الراحة فى اعمال انجراحه تأليف السيد أجدجدى بلا براحه استالية مصر وخوجة عدرسة الطب شيل المرحوم السيد عدعلى بلا المحكم عدعلى بلا المحكم والمدرسة والمدرسة الطبيعة

* (طبعة أولى). * (لا يجوز لاحدطبع هذا السكتاب والنعائد

* (طبع عطبعة الوطن بعروسة مصريطة الم ١٦٠)»

*(فهرسة كاب اعمراسة الكيمين كالرمعرى على العليات الجرالاء والسكري، فى تقسيم العمليات في الاحدال التي تستدعي العدايات فيعلى العملية فيسفات انجراح فيشروط نعاح للعمليات فى عوارض العمليات فى دخول الهواء في الاوردة وقت العملية في تهيئة المروض للعملية 1 1 في ازالة الحساسية وقت العمليات الجيزا حية فى وضع المريض والمساعدين والمجران مسي فى منع سيلان الدم أثناء العملية فى فعل العملية 1 7 القسم الاول من العمليات الجراحية 1 1 فى العمليات الجراحية السيطة 1 ^ فيالشق 1 A في كدفية القبض على المشارط 19 في كنفية مسك المقس 41 في العملات الركدة فى المسمليات التي تفعل في الجوع السرياني وفي ربط الشرايين على العموم فى ربط كل شربان عى حدّته 47 ق ريط المجز عالشرباني العضدي الأسي 57 قر بط الشربان الساتي الاصلي اي الناح الاصلي TV فى ربط الشربانان الناح س الظاهروالباطن 24 فى ربط النمر مان الدرقي العلوى

في زبط الشربان الوجهى اى الفسكى التلاهر فى بط الشربان اللسانى في ربط الشربان القيدوي قد يط الشريان الصدغي فيربط الثهريان خت الترقوة ع في بط الشربان الفقاري ع م في ربط الشربان الدرق السفلي في و بط الشريان الا يعلى T. 2 قى ريطالشربان العصدى * في ربط النبر مأن السكميري ٣٨ في ربط الشربان الزندي في ربط الشريانين الكشميين الاصليين 14 في ربط الشربان الكشمى الأنبي والمنافع المعالمة فىربطالشربانالالى في ربط الثربان الثراسيني فى ريط الشريان الفغذى 2 7 فى ويط الشريان المأيضى 2 4. فى ربط الشربان القصبى الخلق 2 2 فيربط الشربان القصي المقدم فى ربط الشربان الشظى فىربطالشربانالقدى في العمليات التي تفعل في الاوردة وفي معالجة الدوالي في نقل الدم من شعص الى آخر في العمليات التي تفعل في الجوع العصبي وتعلقاته في مزل الاستسقاد المخي

في معالجة الفتق الدماعي في الاستسقاء الفقاري في قطع الاعصاب · . ق قطع الدصي السنى السفل ١٥ في قطع العصب تحت الوقي فى قطع المصب الجهسي م في عليات العظام فى استنصال العظام وقرضها فى الا " فات الموجية لقرض العظام أواست ما لها - 1 فى الا المتعملة فى استنصال العظام - ب في استئصال عظام الوجه . ٢ في استنصال عظم الفك العلوى قى استئصال عظم الفك السفلي 7 5 فى استنصال عظم النرقوة 75 في استنصال عظم الكنف المبي بألاوح 44 فىاستثصال الاصلاع 4 8 ع به في قرض عظام القص فى قرض سناس الفقرات اى ننوائها الشوكية ه به فاستنصال واله العضداي رأسه ٣ ٧ في قرض جزء من جدم العضد فى استنصال مفصل المرفق 77 فاستئصال الطرف السفلى من الزئد 77 فى استنصال البعض من جسم الزند AF فى استنصال الطرف الرسفي من الكمرة 7.1 فى استئصال الطرف العلوى من الكعيرة 44 فى استشصال جسم الكعبرة 71

في استئصال المفصل ألكمبرى الرسفي 71 في استشعال العظم الاول من عظام المشط وهوالمقا بل اللهام 79 في استئصال الثاني والثالث والرابع والخامس من العظام المشطية في استئصال عظام الاطراف السفلي V I في استنصال رأس الفغدمن المفصل اعمرة في الفذرى V1 في استنصال حسم الفغد ٧٢ فى استئصال مفصل الركمة VT في استئصال رأس الشطية V 1 في استئصال جزء من جسم الشفلية V T في استئصال الطرف السفليمن الشطية اى الكعب الوحشى ٧٣ في استنصال الكعب الانسى ٧٤ في استنصال المقب V & في استثصال عظام مشط القدم فيالتربنه في اكاس العظام ٧A فى العظام المتنكرزة اى المستة VA فى المفاصل الكاذية V9 فى السرو آلاته VA فىوضع المساعد سااثناء علية اليتر ۸. في هيئة الجراح عندالنسر ۸. في السريالطريقة الحلقية ۸. فى البتر مالطريقة ذات الشرايع A 1 فى البتريالطريقة الميضاوية 1 فى الاساوة بعد المتر 1 Y في بقرا لسلاميات Ar

فى بترعظام مشطاليد في بترالساعد ۸۳ فيشرالعضد A & في شرالاطراف العلمامن المفاصل 47 فى بترال الامية بن الاخرتين ون فسل الراجية ومفصل البرجة 7 في بترالاصا يسع من المعصل المشطى السلامي ۸۷ في بترجيسع الاصابيع من المفصل المشطى السلامي دفعة واحدة ۸۷ فى بترا لعظم المشعلي الاول ۸۸ في بترالعظم المشطى الخامس 19 فى براليمس المعي بالمعمم 19 في برمفصل المرفق 91 فى شرالمفصل الكتنى العضدى 94 فى بترالاطراف السقلى من جسم العظم 90 في سرالساق 90 في مرا لفند AV في يترا لاطراف السفلي من المفاصل 99 ف بترالسلامي الاولى من أصابه القدم 99 فى بترالاصا يدع الجس القدمية معا 99 • • ١ في برالا بهام القدى من المفصل الشطى السلامي فى برالعظم الاول من مشط القدم وهوا لمقابل للابهام في بترالعظم الخامس من عظام مشط القدم في برالمفصل القدمي الرسغي المشطى طريقة لسفران فعلية شوباراى بترالمفصل الذى بين صفى الرسغ وهوالمفصل القنزى الزورق العقى النردى فى بترالمفصل القصى الرسغى

```
١٠٧ في برالمفصل القصى الفغذى اى الركمة
                              ١١٠ في شرالمفصل المحرقني المفدى
                 ١١٢ في أمراض المفاصل وما تستدعيه من العمليات
                                      ١١٢ في استسقاء المفاصل
                             ١١٣ في القيمعات القيدة في المعاصل
                     ١١٤ في الاجسام المتحركة التي تعدث في المفاصل
و ١١ في العسمليات المجراحية التي تفعل في كلمن العضد لات والاوتار
                                             والصفاقات
                                          ه ١١ في قطع العرقوب
                          ١١٦ فى قطع بقية أوتار الطرفين السفلين
                             ١١٦ في قطع أوتار الطرفين العلويين
                      ١١٦ في قطع العضلة القصية الترقوية الخشاوية
                      ١١٧ في قطع الكتلة العضلية العزية القطنية
                                    ١١٧ في قطع صفاق راحة الد
                  ١١٧ في العمليات التي تفعل في الجلدو النسيج الخلوى
                                   ١١٨ في معاجمة تشوهات الندب
                            ١١٨ قى معائجة الاظفار المنفرسة في اللحم
                                               ١١٩ في الترقيــع
                                           ١٢٠ في ترقيع الانف
                                         ١٢٢ في ترقيه م الاحفان
                          ١٢٢ فى ترقيم الشفة السفلى اى تعو رضها
                                           ١٢٤ في فتح الخراحات
                                     ١٢٧ في فتم الخراجات الماردة
                                               ١٢٨ في شق الجرة
                     ١٢٨ في العمليات التي تعاجج بها الاورام الانتصابية
                                         ١٣٠ في معالجة الاكاس
```

```
١٣٢ في العمليات التي تستدعيها الاورام الصلبة
                                        ١٣٢ فالسلم الدهنية
                                         ١٣٢ فى العقد المتسدسة
                                      ١٣٢ فالاورام السرطانية
                                         ١٣٢ في الاورام الليفية
                            ١٣٢ القسم الثانى من الاعال المحراحية
                            ٣٣ في العمليات التي تفعل في العمينين
                                    ٣٣ فعليات الجهاز الدمى
                                 ١٣٣ في استنصال الغدة الدمدية
                                ١٣٤ في معالجة الناصور الدمي
          ع ١٤٤ حكومة في العمليات التي تفعل احمائجة الناصور الدمعي
                           ١٤٤ في العمليات التي تفعل في الاجفيان
           ع ١٤٤ في انقلاب الاجفيان الى الطاهر المسمى الا يكرو سون
          ١٤٦ في انقلاب الاجفان الى الساطن المعروف بالانتروبون
                                ١٤٨ في أورام الحاجب المتكيسة
                                         ١٤٨ في انشقاق الج من
                                    ١٤٨ في استرغاء المجفن العلوى
                                 ١٤٨ في الاورام المجفنيه المتكدسة
                                      ١٤٩ في سرطان الاحفيان
                                           129 في علية الشعرة
. . ١ في العمليات التي تعمل في الاجزاء السكائنة بين مقلة العسين و جدر
                                                 الوقب
                                     • ١ في ورم اللعبية الدمعية
                                         ١٥٠ في قرض الملقعية
                                               • • ١ في الظفرة
                    ١٥ في استخراج الاجسام الغريبة من القرنية
```

```
١٠١٠ في علمة الحول
          و و ١ قى العمليات التى تفعل فى خوانات العين
                     • • ا في علية الكتركا
• • ا في علية الحدقة الصناعية
                              ١٠٨ فيزل العين
                       ١٠٩ في أستنصال مقلة العين
                     ١٠٩ ق وضع الاعين الصناّعية
        ١٦٠ فى العملاات التى تعمل فى الجهاز السمعى
                      ١٦٠ في عليات ظاهرا لاذت
                        . ١٦ في أورام شعيمة الاذن
              ٠ ١ ، ق ضيق وانسدادالقناة المعسة
١٦١ في استفراج الاجسام الغربية من الفنساه السعمية
          ١٦١ فيولب المماخ اى القناة المعمة
          ١٦٢ قى العمليات التى تفعل في وسط الادن
                        ١٦٢ في شرق غشاء الطله
                       ١٦٢ في ثقب الخلاما الحلمة
                 ١٦٣ في قسطرة بوق أوستا كيوس
       و ١ ٩ في العمليات التي تفعل في الجهاز الفمى
                           ٠٦٠ فى العلمة والفلح
١٦٨ فى ضغامة الشعة
                ١٦٨ في علية توسيم الفقعة الفمية
                           امه ا في سرطان الشهة
                امهر فيأمراض الاعضاء اللعابية
                          ١٦٩ فىنواصىرالنكفه
                      ١٦٩ فى نواصرة ناة استون
                        ١٧٢ في استشمال النكفة
```

١٧٢ في استئصال الاورام التي تحصل في القديم النكفي ١٧٢ في المملات التي تفعل في العدة تعت الفك ١٧٤ في الدا • الضفدى و١٧٠ في العمليات التي تفعل في اللسان ١٧٠ في قطع قيد اللسان و ١٧ في التصافي الاسان ١٧٦ فى العملية التى تقتضم اداء التنتية ١٧٧ في قطع اللسان ١٧٩ في خياطة شقى اللهاة ١٨١ فرقسم اللهاة ١٨٢ في قطع اللوزين ١٨٢ فالعمليات التي تفعل في الجهاز الشيس ١٨٣ في واب الحفرالانفية ١٨٦ في سد المنظرين ١٨٧ في تقب الكهف الفكي ١٨٨ فالعمليات التي تفعل في العنق ١٨٨ فى العمليات التي تفعل فى المسالك المواثبة ١٨٨ في علية فقرائحلقوم اى القصية الهوائية ١٩٠ في القطع أتحضري الدرق ١٩١ في القطم المحضري القصى ١٩١ في القطع المخمري الدرقي اللاي ١٩٢ في قسطرة المحفيرة ١٩٣ فىجروحالقصبة ونواصيرها ١٩٢ في ترقيع القصية ع ١ ٩٤ في العمليات التي تفعل في القناة الهضمية ا ١٩٤ في قسطرة المرىء

و و في تضايق المرىء و ١٩ في اخراج الاجسام الغرسة من المرىء ١٩٦ في فتم المرىء ١٩٨ في علية الغوطراي درم الحلقوم ٣٠٣ في العمليات التي تفعل في الصدر ۲۰۰ في استنصال الندى ٢٠٤ فيروح الصدر الجاثمة ٤٠٠ في علية بط الصدر ٠٠٠ في علية استقصاء التهور ٧٠٠ في العمليات التي تفعل في البطن ٢٠٠ فى العمليات التى يستدعيم الاستسقاء الزقى ٢٠٨ في خواحات السكدد ٢٠٩ في أكاس المكد ٢٠٩ في الخراجات حول السكايتين ٩٠٩ في أكاس المسضن ١١٤ فيجروح البطن الجائمة ه ٢١ فيجروح الامعاء ٢١٦ قى الفتوق ٢١٧ قىالفتقالاربى ٢١٩ في علية التفريج عن الفتق الهنتنق ٢٢١ فى شفاء الفتق الأربى بالكلية ٢٢٤ في الفتق الفغدى ه ۲۲ فیردالفتق الورکی ه ٢٧ في علية التفريج عن الفتق الوركي المختنق ٢٢٦ في الفتق السرى ٢٢٧ في معالجة الاست غيرا لطدي

حجرمه ٢٢٨ فالعمالات التي تفعل في المستقيم ٧٣٧ في علية ثقب الاست المنسد خلفة ٢٣٨ فى العمليات التى تفعل فى أعضاء التناسل والمول من الرحال ٢٣٨ في العمليات التي تفعل في القضد ٢٤٤ في العمليات التي تعمل في الصفن وفي الانتين ٢٤٨ في علية داء الفيل الصفي ٥٥٠ في العمليات التي تفعل في عرى البول والمثانة ٩٠٩ في الاجسام التي تقف في عرى الدول ٠٧٠ في علية بطالتانة ٢٦١ في اخراج المصاة من المثانة بالشق ٢٧٦ حكرمة في طرق اغراج الحصاة من المانة وكمفاعها ٢٧٨ في علمة تفتدت الحصاة ٢٨١ فى العمليات التى تفعل فى الجهاز التناسلي من الاناث ٢٨١ في قدطرة الانات ٢٨٢ قيشق الثانة من الانات ٢٨٢ فى العمليات التى تفعل فى الفرج والمهيل والرحم ه ٢ م في الناصور المستفيى المهملي د٨٠ فالنواصرالمانية المهيلية ٢٨٩ في سرطان عنق الرحم ٢٩١ في استنسال الرحم ٢٩١ في عليات الولادة ٢٩١ في التحويل ٢٩٩ في شروط علية النعويل ٠٠٠ في التوليد بالجوت ٣٠٠ في وضع الجفت على حسب الجيئات بالفمة ٣٠٣ في التوليد الصناعي قبل عمام التخليق

ع . م في شقار تفاق العائد . . . في العملية القيصرية . م في تقطيم المجنين . م . م في تقطيم المجنين

(تمالفهرست)

حكيم معة لايد انشاودواه * وشكرك بإمنع بيرى من كل علة وداللم والصلاة والسلام على سيدناعهد جابر عظام الامور الصيعاب، وعلى آله وأصابه القاطعين ببواترا عانهم من أعضاء الاعماد الاعساب (أمايعد)

والصلاة والسلام على سيدنا عهد جابر عنام الامورالصحاب وعلى آله وأصحابه القاطعين برواترا عانهم من أعضاء الاتحاد الاعصاب (أما بعد فيقول المفتقر الى الطاف المعيد المبدى براجي فيض انعلمه أجد جدى بانه من المبن بغير بيان بالشابت بدون برهان بدان اشرف العلوم وأرقاها به وأجلها وأسناها به ماعز موضوعه بوشرف مطبوعيه بوفضات نتيجت وحسنت غايته بالاسجاما تعلق منها بعدة الانسان بوشفاء الابدان بلاال وحسنت غايته بالاسجاما تعلق منها بعدة الانسان بوشفاء الابدان بلاال المكاثنات العضويه به عرضة على الدوام لمصادمة الطوارئ المحكونيه بوالحركة المنبوية بهفن تما حتاج المرء الى ما يحسم كلومه و يؤاسها بو يعالج والمحركة المنبوية بهفن تما حتاج المرء الى ما يحسم كلومه و يؤاسها بو يعالج واحدود بواحد و يداو بها به الاوهوفي الطب الذي تنوعت أساليه العدوده بواختاف العمومية بالمناف المناف العمومية بالمناف العمومية بالمناف العمومية بالمناف المنافع العمومية بالمناف العمومية بالمناف العمومية بالمناف العمومية بالمناف العمومية بالمناف القديمة والمحدود بالمنافع العمومية بالمناف المنافع العمومية بالمناف العمومية بالمنافع العمومية بالمناف القديمة والمحدود بالمنافع العمومية بالمنافع العمومية بالمنافع المنافع العمومية بالمنافع العمومية بالمنافع المنافع العمومية بالمنافع العمومية بالمنافع العمومية بالمنافع المنافع العمومية بالمنافع العمومية بالمنافع المنافع العمومية بالمنافع المنافع المنا

جامع اسائر تعاضير نظام الجعيسه به مهتم به في سسائر الاقطار بر وكافة المدن والامصار بدوقد بلغت منه بحمد الله أبناه العرب بغايدًا لمرام وكال الارب بالمهم فرعوامنه غصونا مغره به وتوعوامنه أفنانا مزهره بوماز الوافي هذا الرقت للم في فنونه استكشافات عدنيده بر واستعسانات مفيده بر كاهومشاهد بالعيان لدى كل انسان بوفقد ارتقت العلوم الطبيه برمن حضيض التفيين بالى أو بح التعقيق واليقين بوفان هذا العصراختص عزيد المعارف بوفقد دا قتيس أهلها من كل ماهر وعارف بوفقد دا قتيس أهلها من المسائع والفنون مالا يحمى بوليس له أمد وغاية تستقصى بروه ذا أدل دليل وأجل برهان بعل أنه قدعاد له الزمان بوكل هذا بهمة المنديوى الاعظم بوالداورى المفغم من بهدت بحيايا به في كل عبدة وثناه حقيق برعزيز مصر عبد باشا توفيق من بهدت بحيايا به في كل عبدة وثناه حقيق برعزيز مصر عبد باشا توفيق أعلى الله كلته بوخداد ولته بوأدام أيامه بورفع في الفنا فقين أعلامه بيقرير العين ما نجاله بي عادالتي و آله به

ولما كنت عن قرع العلب مشترك حسه واستضاه خاطره و الوارشيسه و المدون فلا عدو و الدى المرحوم السيد عدد على بك الحدكم طيب الله ثراه و وجهل المجنف أواه ورئيس الاسبتاليه والمدرسة الطبية السائف و الذى طلاما المسلم من المسلم المسلم و و المديدة المحلمة المنافذة و و الملعهم على دقائق العليات بالهمة النافذة و و مستى صاروا و عسن تربيته أساتذه و واقرام ما الفضيلة من أبناه أوروبا و غيرهم المجها نده ولم تزل تا آليفه العديدة تتنى عليه بغيرلسان و تثبت الدفى حبمة الدهرة كراحسانى سائر الازمان و فلما رأيت أن كابه الذى ألفه فى الاحسال المجراحية قد نفد و وان وطنى لفى حاجة الى نظيره و لابد و عنيت بتأليف كاب فى هذا الموضوع وان وطنى لفى حاجة الى نظيره و لابد و عنيت بتأليف كاب فى هذا الموضوع المنسق عثالة و و بنسي ناسج على منواله و فانى حليت صفيعاته برسم الاشكال و المنسق عثالة و و بنسي ناسج على منواله و فانى حليت صفيعاته برسم الاشكال و المنسق عثالة الاوروبا و يد و بنسي ناسج على منواله و بنانه على من الا تمكان ية و لفرنسا و يه و المنسق عثالك ذلك ما سائما المدة و أحريته بنفسى من الاعمال المجراحية و من المرق و أحريته بنفسى من الاعمال المجراحية و عنه و المنسق عالما المناعة في المناحة في المناحة في المناحة في الله و روبا و يه و التزمت فيه من المرق الاسه و المستحمل و و منا المستحمل و و مناه المناحة في المناحة في

مسك ختيامه بوان كشفت معانيسه لمعانيسه بوضاء ت موادّه في أفلاك المجراحة كالشهوس به وارتاحت اليه النفوس به سميته بالراحة في أعمال انجراحه به وأسألك اللهم أن يكون كابي هذام شكاة لمقتنيه بو نبرا سالمطالعيه به واهدنا الى ما فيه منفعة لعسموم الومان به انك كريم وهاب المن بوأ فوض أمرى الى الله وما توفيق الا بالله به

ولما تم طبع هذا الكتاب المستطاب وأشرقت شموس فوائده فى أفلاك سماء الالياب بوأرخه بهضهم يقوله

هن العلسل بان الراحة انطبعت به وكل سسقم بها آباته دهبت والحكمة انشرحت من كشف عامضا به فتوجتها بتاج الفخر حيث بدت لله في جيدها نظم يؤلفها به على سماه بها المجوزاء قد طلعت كانها روضة والزهر مبتم به تلق الغرائد في أعلامها نعيت قدصاعها الله والتوفيق البها به من نور اقساله ثوبا به ابتهبت تع الحديوى الذى قالت مطالعه به للعين قرى قان العيشة اختصبت أيام اسعاده مسدّت موائدها به كانها بلغت منه للني قدعت كل القاور في الزعة موائدها به دنا هناه بها والراحة انطبعت

* (كلام عوى على العليات المجراحية الكبرى) *

أعلم ان العليات المجراحية عبارة عن ما يقعله المجراح من الوسائط اليدية أو المينا أيكية لاجل ازالة تشوه خلق أوعارضي أو لاجل معامجة آفات وامراض لا تعاجج بغيرها من المعامجات البنيية أوالموضعية لعدم نفعهما فيها أو لبط منتج تهما جدا

وقدعرف امام انجراحين (بوييه) العليات انجراحية بأنها الاعال القانونية التي بفعلها الجراح في انجسم انحيواني بيده فقط أومع الاستعانة ببعض الاسلات اللائقة طلبالشفاء بعض الامراض أوتلطيفه أو لتداركه أولاز الة تشوه من هذا انجسم

* (فى تقسيم العليات) *

تنقسم هذه العليات الى عدة أقسام

هنها العمليات البسيطة وهي التي تفعل في آن واحد كالشق والمصم والاستخراج والبط وغوها

ومنها العمليات المركبة وهى المشتملة على جلة عليات بسيطة وذلك كعملية المحسان العساس والسن وتوسيس الجرح واستفراج المحصاة

ومنها العمليات المرتبة وهي التي ازمنتها تتتابع دائماً بانتظام وترتيب كعملية البتر وربط الشرايين وثقب الجعمة وتحوذلك

ومنها العمليات غيرا لمتوقع فعلها وهي التي لا يعلم فيها انجراح ابتدا مماييب أن يفعل وذلك مثل علمة الفتق المختنق واستقصال بعض الاورام فان تخلية الفتق المختنق لا يعلم فيها المجراح ابتداء كون الامعاء سليمة أومتغنغرة ولاكونها محاطة بكس فتق أوغر محاطة به

ومنها العمليات الأضطرارية وهي التي يقصديها انقاذ المريض من آفة أنضر بالعجة كالورم الابيص المتقيع فانه مضربا كساة فيضطر معه الى علية البتر أواستشال العظم الداخر في تركيب المفصل وكالبوليدوس الحلق فانه يضطراني ازالته فوراخشية اختناق المريض

ومنها العمليات الاختيارية وهى الني لا يضرعدم فعلها بحياة المريض وانماً وقصد بهما ازالة تشوه وذلك مثل بترالاصبع الزائدة والطرف المصاب بالانكيلوز وكثيرا ما تفعل هذه العمليات فقد فعل الشهير (فلبو) عملية بتر العندين من شخص لوجود الانكيلوز فيهما بحيث كانتا من الحر كة وحصل على يده الشفاء

(قالاحوالالتى تستدعى العليات)

الاحوال\التى تسدى العلمات المجراحية هى (أولا) ازالة بعض التشوهات اكتلقية مثل العلمة وحنف القدم والاصبح الزائدة

(ثانيا) معاجمة التشوهات العارضية مثل النواصير وتعويض ما يفقد من الاجراء و تعديل الاطراف المعوجة عن لين العظام

(ثالثًا)استخراج الاجسام الغريبة من الجهم كالرصاص والمحصوات المثانية ونحوهما

(را بعا) اصلاح ما افسده بعض الاسفات

(خامسا) ازالة بعض الاحراء التي حصل فها فساد عظم بعارض من العوارض ففقدت قواها الحيوية والتي في بقائها متصلة بالجسم خطر عظيم على المحمة العامة بسبب ما بهامن المرض كهرس الاطراف وغنغرينة الاصابع (سادسا) ازالة بعض انسحة مريضة تعطل فعلها المحيوى كما في الكثر كافانها

تستدعى علية الاستخراج أوتحويل البلورية عن علها الطبيعى

(سابعا) ازالة مايتولدف الانمجة من الاورام حيدة كانت أوخبينة

(ثامناً) اسعاف المريض وانقاذه من الهلاك المحقق اذالم تفعل الوسائط الملازمة لنجاته كايقاف المريض وانقاذه من الهلاك المحالك الهوائية في اللازمة لنجيرية الخانقة والقسطرة وبط المثانة في احتباس البول وازالة الاختناق في الفتق المختنق واشاه ذلك

(ف محل العملية)

محل العملية ينقسم الى اختيارى والى اضطرارى فيقال بترالساق من محله

الاختيارى وهو أمفل حدية القصبة بأربع أصابع وبالمجملة يجب في المحلمات المجدلة يجب في المحلمات المبارد المعادها عن المجدع ما المكن وفي فتح الاورام المحتوية على سائل أن تكون الفقية في المجزء الاكثراف دارا لاجل مهولة عروح الموادمنها وزمن العلمة منقسم أيضا لى اختمارى والى اضطرارى

فالاضطرارى هوالذى عب أن تفعل العلية فيه فورا انقادا للشخص من اله للا كن حصل لداحتناق من الشعبا أى اعتراض جم غربب فى حلقه وكالنز نف الذى عنشى علمه الهلاك من عزارة النزف

والاختيارى هوالذى يمكن المجرّاح أن يؤخراله أيه اليه بلاضر وللريض وهذا التأخير أمالصغرالمريض أولعدم اعتدال الزمن أولاجل الانتقال عن الاقليم فان الاقليم المعتدل يلقيم فيه المجرح أسرع من القيامه في الاقليم البسارد وأيضا من الافاليم ما يتسلطن فيسه بعض الامراض كالطاعون والاسكر بوط والحيسات المنفطعة التي تتسلطن في البسلاد الرطبة الاجامية فهذه الافاليم يعذرهن فعل العلمات فها

واختسلاف الفصول لدنا ثيرق نتائج العليات الجراحية أبضا فالربيع ف

* (فى صفات المجراح) *

اعدانه عباعلى الجراح أن يكون حسن الصنعة حاذقا قطينا سريح اليد خفيفها فى العمل ماهرافيه وان يقسك فى العمليات بالقوانين الجراحية وان يكون ذادراية تامة بتشخيص الامراض الجراحية وعدرفة حدودها وان يكون عالما علما ناما بفن الامراض الباطنة اذقد يكرن المرض الجراحي مسبباعن مرض باطنى كاانه قد يطرأ على المريض ذلك بعدد العملية وعيب عليه بعدد كل علية جراحية أن يتعهد المريض وان يخسارا له ما يوافقه من الاغذية والادوية مسارعة الى شعائه وان يحتنب ما يضعفه وما يؤخر شفاء الو معوفه

ونتائج العليات شختلف جدا باختلاف المجراء ين وان كانواجيعامهرة حذاقا وكانت هذه العليات جارية على حسب النوانين المجراحية ومنشأذاك

ان منهم من يعتنى بحريضه اعتناء تاما قسل العملية وبعدها ويتعهده بنفسه ومنهم من لا يعتنى به هدا الاعتناء أو يكله بعدا العملية الى براح ا فل منه دراية واعتناء

(فىشروط نجاح العمليات)

الشروط التى تعين على نجاح العمليات المجراحية ثلاثة (أحدها) صحة المريض وفت العملية (ثانيها) الاحوال الصحية التى يكون فيها المريض بعدا جراء العملية (ثالثها) العوارض التى تطرأ اثناء العملية

* (ف صحة المريض اثنا والعملية)*

فاح العمليات الجراحية اكثر ارتباط بعدة الشخص العامة وقت العملية لا بعدم جسامة العملية ولا بهارة الجراح اذلا يندرهلاك المريض بعد علية صغيرة جدا لتضاعفها عرض آخر اولضعف بنيته وقت العملية كإيشاهد ذلك بعد استثمال بعض الاو رام الصغيرة المسكيسة وبعد علية الفتق أوا محصاة أور بط شريان مع اجراء العملية بغاية الا تقان فالموت في هذه الاحوال بنسب الى حالة عرضية في الدم أوفى نفس العضوالذى فعلت العملية في مديد وكذا لا يندر حصول الشفاء بعد علية جسيمة ولومن جراح قليل المهارة وينسب ذلك الى جودة صحة المريض العامة وقت العملية

نمان الاشتناص المشوشة افكارهم الوزعين اقل تصملاللعم ليات المجراحية من الذين قلوبهم قوية وعقولهم ثابتة والعصديات من النساء واللاستى يعرض لهن اعتقال الرحم واللاستى دورة المدم فيهن ضعيفة لا يقتمان العمليات المجراحمة المجسمة أرضا

والسمان جدامن الناس تكون العليات انجراحية فيهم غيرجيده اذالعادة السالدو رة تمكون فيهم بطيئة و يسبب دلاللا التحميراحه الاببطاء وتكون مستعدة للعنغرينة

ويحب على الجراح ان يبعث قبل كل علية جراحية عن حالة الاعضاء الرئيسة كالقلب فانه عكن ان يكون في حالة استحالة شعمية وبعرف ذلك بضعف

فعله وعدم انتظام ضرباته و ببطء الدورة وضيق النفس وبالقوس انشيخونى ومع ذلك قد يضطرا بجرأح الى فعدل العملية مطلفا انقاذا للريض من الدلاك فان امراض الرثقالدرتية الشديد، قل ان نصيح معها العمليات الجراحية لكن قد يضطرانى فعل عليه جراحية وان كان المريض مسلولا

والأمراض الأكثرة معالمة العما ات اتجراحية من غديرها هي الاشكاراض المكلى المحدوية بالبول الزلالى وبالبول السكرى وخدموسا اذا كانت العملية في اعضاء التناسل لان الالتهاب الموضى الذي يعصل عقب العملية عكن ان يستحيل الى التهاب منتشر و يأخذ شكال غنغر ينيا ويحب على المجراحية الاختبارية منى كان المجوفاسدا ويعرف ذلك بكراح نأخير العليات المجراحية الاختبارية منى كان المجوفاسدا و يعرف ذلك بحكثرة المصابين بداء واحد في أى فصل من السنة وكذا مع وجود ويا عجرى أوا منصاص صديدى ويا تقي

(قالشروط الصية بعد العملية)

هذه الشروط مهمة جدا وهي تتعلق بغذاء المريض ووضعه في مكان حلى عن تراكم المرضى الذين تنت مرمنهم عفونة تضربا مجرح بان تختاط بالهواء فتفسده وتعلد غيرموا فق العب

فأما غذاء المربض بعد العملية فيكون على حسب قوبته وعوائده وسنه واهمدة العملية

فان كانت صحته مامة وبنيته سليمة والعملية يسيرة كبتر اصبح مشلا أواستشصال و رمسغير فللحراح ان يسمح لمريضه بنصف غذائه المعتماد بعض ا مام واغما ينعه من تنما ول الاشياء الحارة

وان كانت متوسطة لا يسمع له بالاطعمة الصلبة بل يعطى له الامراق والسوائل المغدنية مدة قليلة من الايام ثم متى رالت الاعراض الالتهابية ووجد فيه لياقة للاغذية الصلبة السروعة الانهضام سمع له بها

وان كانت جسيمة جدا وكانت صفة المريض جيدة امراه بالامراق النشوية والمزورات المركزة البسيطة الى ان يحصل التقيم في نشذياً مر له مع ذلك ببعض الاغذية الصلبة كالاسماك واللهوم الخفيفة ثم ببع له ما كان يتناوله

ااولا من الاطعمة المعتادة له

وانكان المريض صعيفا منهولة المجسم من غزارة القيم أو بسبب مرض متقدم على العلية أوهرما صعيف البنية أوكان متعودا على شئ من المشروبات المنبهة فيلزم المجراح ان لا يتمسك بالفواعد العامة بل يأمرك بالادوية والاغذية لمنبهة عقب العملمة

وبانجملة عب على الجراح ان يستدل على مايوافق مريضه من حالة نبضه ومن عوا ثده السابقة ومن قوة دورة الدم وتنبغي ملاحظة اعطاء الادوية والاغذية المنبهة فان ذلك من اهم الامور لاسيابا لنسبة لمن هومتعود على الملى المنبهات

وان كان في مرضع المريض بوجى تنتشر منه ابخرة مرضية تضر بسرا لعملية كالمصابين بامتصاص الصديد أوبا بحرة أو التهاب الاوردة أوالعفونة المارستانية وجب على المحراح ان ينعيه عنهم و يعدله في مكان حال منهم المالا بسرى المه شئ من امراضهم و يلزم منع خدمتهم الممرضين لهم ان يدنوا من من فعلت له علية جراحية ان تيسر ذلك و يلزم ان لا تستعل له ادوات اساواتهم فان فعاح العمليات المحراحية مشروط بجميع ماذ كرناه

ويلزم فى الاماكن المدة السرى ان تكون متسعة متحددة الهواء دائماليلا ونهارا امابوا سطة السبابيات أوبوا سطة الالات المتنانيكية المعدة لتعديد الهواء ويلزم ان يكون فراش كل منهم بعيدا عن فراش الاتخروان عنع تراكم المرضى فى العنابر فان ذلك من جلة الاستباب المسدة الهواء بواسطة كل من التنقس ومن التصاعدات المحيوانية العفنة من المجروح المتقيعة

(فىعوارضالعمليات)

هــذه العوارض هى نفــادال وح العصبى والنزف والغنغرينة والتيتنوس والالتهامات انحادة الباطنة وامتصاص الصديد والالتهاب المنتشر والحرة الالتهابية ودخول الهواء فى الاوردة

* (فى نفادالروح العصبي) *

لهذا العارض جلة اسماب وذلك انه يتسبب عن ثقل العملية كبترطرفين

فى آن واحدوعن جرح المراكز العصدية كافى استئسال الاورام العظيمة الحبم التى تكون فى الوجه متصلة بقاعدن المجمعمة وعن شدة الفزع الاانه قل جدا من حين عرفت الجواه را لمرقدة أى المزيلة للعساسية

(قانزفانری)

النزف المجرى الذي عكن ان علا المريض هوالذى هدت عنه الخاء شديد ومن المعلوم ان المرضى الذين بغزر منهم نزف الدم يكون شفاؤهم بطيئا وصعوبا فى الغالب بامراض تعرض لهم فلا يندر حينتذه وتهم بعد جعتين أو ثلان والنزف الذى يحصل بعد مدمنى بعض ساعات أو بعد مضى يوم أو يومين من العملية يتسبب عن عدم ربط الاوعية الدمو ية ربطا جيدا أوعن كون بعض هده الاوعية المامتنع نزفه وقت العملية تحصول التأثير العصي نمنا حصل رد الفعل العام فى الجسم عرض لد النزف ويعب وقت العملية الاحتراس من النزف فان العملية نفسها مضعفة المريض وكل نزف دم غزير بريد فى ذلك و يصير المريض عرضة اللامتصاص الصديدى والالتهاب المنتشر

*(فى الالتهابات اكحادة) *

فعل العمليات الحراحية مع مجود للتولب مد معالية معالى كالالتهابات الحادة لمكل من المفاصل والاوردة وكالحرة فلا تفعل علية مراحية معشى منها الاعند الاضطرار كحفظ حياة المريض وانقاذه بها من الهلاك وخطر العمليات التي تفعل مع وجود التهاب عاد هوامتصاص الصديد فان الدم يتعمل عواد فيحية عفنة ناشئة عن الالتهاب الذي يعقب العملية

(ف الغنغرينة)

ليست الغنغرينه من الاسباب العادية لموت المريض عقب علية جراحية وتحصل احيانا عقب علية البترفي القطعة وعقب علية العتق المختنق بسدب انضغاط الامعاء

(فى التيتنوس)

من النادر في البلاد الباردة الموت عن التيتنوس واما البلاد المحارة فيعقبه

فيها الموت غالبامتي كان عاما بجيع الجمم وربما كان حصوله عقب المجروح الصغيرة اكثرمنه عقب الجروح الكبيرة

* (فى الالتهابات اكحادة الباطنة) *

عكن ان تحدث هذه الالتهابات موت المريض بعد العملية بيومين وقد تكون هي السبب في فعل العملية ومع ذلك لا تزول كافي علية فتع القصبة للإطفال المصابين بالخناق الغشائي فانها تفعل لاجل فوذ الهوا هوسه وله زوال ما يكون موجود امن الالتهاب ومع هذا قد عقد ولا يزول فيكون سبافي هلاك المريض وقد يحصل الالتهاب الباطن عقب العملية وذلك كالتهاب المرية ون عقب علية الفتق المختنق والتهاب العنكوتية عقب علية القربنة أى ثفب المجمعية

* (في امتصاص الصديد) *

أعظم أسباب موت المرضى عقب العمليات انجراحية هوامتصاص الصديد لاسيما في المدن السكيرة وسببه عدم وجود الشروط السحية قبل العملية وبعدها والغالب ان تصبه أمراض انوخطرة أيضا وهي انجرة والتهاب الاوردة والاوعية الشعرية

* (ك دخول ألموا عنى الاورده وقب العلية) *

دخول الهواء فى الاوردة وقت العلية نادر الاانه تعصل عنه عوارض ثقيلة

وأول من شاهد دخول الهواء في الاوردة المجراح (بوشين) الفرنساوى سنة المرام مسيحية في اثناء استئصال ورم عظيم انجم كان شاغلالله كتف الاين فدخل الهواء في الوريد الوداجي الانسى انساء العلومات المريض بعدر بعد ساعة من العلمة

وقد فعلت تجارب عديدة في المحيوانات بفصد مشاهدة نتيجة هــذا العارض فا تضع بها ان دخول الهوا عفاة في الاوردة قاتل للحيوان وان الموت في هذه المحسالة يتعلق بكميته وبكيفية دخوله كاثبت ذلك بقبارب كل من (مرجاني) و (ولزالوا) و (بيشات) و (نستين) حتى أدعى (بيشات) ان دخول فقاعة واحدة من الهوا في الوريد يتسبب عنه موت الحيوان لكن الذى تحقق انهد في الدعوى غيره طردة كاتشهد له تجارب المجراح (ابريكنس) الانكليزى فانه حنن في الوداج من كلاب متعددة مقدار ثلاثة قراريط مكعبة من الهواء ولم يتسبب عن ذلك هلك شئ منها فلم يحصل لها الامجرد التاذى وقد أوضع هذا المجراح ان الموت في هذه المحالة مشروط بفورية دخول الهواء فتي حقن مقدار منه ولوقليلاد فعة فانه يحصل عنه الموث بخلاف مااذا كان المحقن ببطء ولومع كون مقدار الهواء كثير الان الدم في هذه المحالة بذيب الهواء و صفر حده

غ ان دخول المواء فى الاوردة بصبه ازير ينبه المجراح على هدا العارض و يعتاف هدا الازير باختسلاف سعة الوريدو مجلسه و عترج الهواء بالدم فتتكون عن ذلك فقياعات صغيرة تشاهد عدلى فوهة المجرح و يعتب كل حركة شهيقية دخول كية اخرى من الهواء يستدل عليها بالازير المتفدم ومتى استمرد خول الهواء فى الاوردة ضعفت الدورة شيئا فشيئا مع بقاء القلب على فعسله الطبيعي بلير يديم سقط المحيوان على جنبه مصوتا و عصدل أد تشخ وتندفع منه المواد الثغلية والبولية بلاارادة ثم عوت فان فتح قدويف صدره حالا شوهدان فعل القلب مازال باقتابا انتظام وقوة وان التعاويف الرقوية وان كانت عتائة لمن د قددها عن الحالة الطبيعية

ومنشاء الهلاك في هذه الحالة ان يتكون عن اختلاط الهوا عبالدم كتلة فقاعية يتعذر خروجها من الاوعية الرثوية فيتسبب عن ذلك عدم ورود المقدار الكافى من الدم الى الدماغ والى المراكز العصبية فبحصل الاغاه والاختلاجات للعيوان

ويتبع دخول الهواء فى لاوردة وقت العمليات الجراحية اعراض بعضها موضعى وبعضها عام

فالموضعي هوكل من الازيز ومن الفقاعات الهوائية التي توجد حول المجرح الوريدى

وأماالعام فهوالضعف الشديد عقب دخول الهواء في الوريدوضيق الصدر وصراخ المصاب وقوله الى مقبل على الموت وضعف النبض جدا بحيث يكاد

لایس و کون فعل القلب سریعا مع الضعف ثم الموت أما في أه أو بعد زمن يسريم ان دخول اله وا في الاوعيدة الرقوية وان نجامنه المريض يكون سببا مهينا لا التماب رقوى أو شعبي شديد يهلك منسه المريض كاحصل ذلك على يد كل من انجراحين (رو) و (ملعين) و دخول اله وا في الا وردة يحصل دائما عقب كل حركة شهيق بخلاف حركات الزفير فان الاولى يحصل بهافي تعويف الصدرو خصوصافي التامور فراغ فيندفع اليه اله وا من الخارج وقد سمى القسمان اللذان يحصل فيهما هذا العارض بسببه بالقسمين الخطرين وهما قاعدة العنق والايط

نمان معالجة دخول الهواء في الاوردة تنقيم الى تحفظ به والى شقائية (في المعالجة المحفظ به المحفظ به المحفظ به المحالجة المحالجة المحالجة المحالجة المحالجة المحالجة المحالجة المحالجة المحالمة وتوضع ادوات يقل تنقش المريض جداويد م ذلك الضغط حتى تنتهى العملية وتوضع ادوات الاساوة اللازمية

(في المعانجة الشفائية) استعمل الجراحون طرقا عديدة في معانجة دخول المواه في الاوردة الاانهالم يكثر نجاحها لتقله حدا المارض والذي يظهر ان شفاء المريض في بعض الاحيان منشاؤه عدم دخول المقدار اللازم من الهواء له لا كه لااستعمال هدده الوسائط العلاجية لكن معذلك ينبغي ان فذ كرهده الطرق فنقول هي مص الهواء من اذينة القلب اليني وضغط الصدر فقد اوصى كل من الجراحين الفرنساو بين (اموسا) و (بلاندين) بان يدخل في الوريد المصاب وانبوية حقنة أوقساط برانا في أوانبوية مرنة ان كانت سعة فقدة كافية لذلك والافتحت في الوداجي الاين فتحة تدخل منها المحراح الى ان يفرغ القلب من الدم والهوا ما المحراح الى ان يفرغ القلب من الدم والهوا ما المحترجيين ويلزم مع هذا صغط الصدر ليغرج الهواء من القلب

ولم يوص كل من (ماجندى) و (روشو) الابالمس وقال (جردى) يكنى ضغط الصدر ضغطا شديدا واوصى المجراح (وارين) بقصد الشريان الصدغى أوالفتح القصى أواستعمال الا دوية المنبة على حسب حالة المريض واما المعالجة الني أوصى بها المجراح (ابريكنس) فهى ان يجعل و رود الدم الى الدماغ كافيا في منع الاغاء وان تفعل الطرق اللازمة في استدامة فعل الفلب الى انترول الانسدادات من الاوعية الشعرية الرقوية الفلب الى انترول الانسدادات من الاوعية الشعرية الرقوية الما المساعل مافى المقرف التي ذكرناها من المجودة وعدمها فنقول الدم وان يمنع بذلك انسداد الاوعية الرقوية الشعرية الاانه مع الصعوبة الدم وان يمنع بذلك انسداد الاوعية الرقوية الشعرية الاانه مع الصعوبة التي يكايدها في معمداد الاوعية الرقوية الشعرية الاانه مع الصعوبة المنافزة ويكن ذلك أيضا مع المصاب قعل طرف الانبوية ان يدخل من الهواء مقداراً خروية كن ذلك أيضا مع المصاب الفرود ومت دخل فيه الهواء فان المصاب فع المواء فان المدر قاغلينفع قبل اصابة الوريد ومتى دخل فيه الهواء فان

وفصد الشريان الصدغى طريقة رديئة جددا اذبه تنفص كية الدم الذى في الجموع الشرياني

وامافت الوريدالوداجي فقد ينفع في تفريخ القدم الاعن من القلب كاأوضع ذلك كل من المجراح (جون ريد) الانجليزى والمجراح (كورماك) واما القطع القصى فلافائدة فيه لأن تعطل التنفس ايس ناشئامن المقصبة للمن تعطل فعل القلب

واذقداوضمنا انهذه الوسائط غير جيدة فيذبغي لنساان نذكر الانساء التي يحب على المجراح فعلها في معامجة هـذا العارض فنقول اول ما يجب عليه الاحتراس من دخول كية اخرى من الهواء في الوريد المصاب بأن يضغطه بأصبعه أوير بطه ان امكن وبالمجملة يلزم داتما التحفظ من دخول هـدار

زائد من الهواه في باطن الوريد فقد شوهدان ذلك هوالسبب في الموت وبعد ذلك هب على المجراح ان يفعل الطرق الازمه في ورود دم كاف الى كل من الدماغ ومن المراكز العصبية لئلا يبطل فعلهما واجود الطرق فى ذلك هو ضغط كلمن الاورطا ومن الشرايين الابطية التحول كية الدم المعدة للدورة الى الدماغ فقد أوضع الطبيب (مرسيبه) ان الموت عقب دخول الهوا فى الاوردة مسبب كالاغاء الشديد عن عسدم ورود مقد اركاف من الدم الشرياني الى كل من الدماغ والمراكز العصبية

فان لم عصكن ضغط الأورطا البطني وجب على المجراح ضغط الشريانين الفيد أن من الفيد المراد المرادين على المنطقة ال

ثم يجب فعدل التنفس الصناعي بالمنفاح المعدّلذلك أوبالفم ايستديم فعدل القلب فيزول انسداد الاوعية الشعرية الرثوية وقبل فعل التنفس الصناعي تحب ازالة جيعما يضغط صدرالمريض من الملابس وغيرها لللا يعوق حركات التنفس عن تمامها ومن الموصى به في هذه الحالة أيضادلك القسم الفلبي بالايدى وانشاق روح النوشادر للريض مدة فعل التنفس الصناعي

وبالاختصار يحب على المجراح متى اضطر الى فعدل علية جراحية فى الابط أوفى المكتف أوفى العنق ان يبعث بالدقة فى الانسجة ليجتنب اجتنابا كليا الاوردة العظيمة الحجم ومتىء لم انه لابدمن اصابتها حال العملية فصلها من الانسجة المحيطة بهاوشدها قبل العملية بين القلب والحل المريض برباط

(في مهيئة المريض للعملية)

متى قدقق الجراح لزوم علية وجب عليه ان يخبر المريض بذلك وان يوضع له الاسباب الحساملة على فعلها وان يشجعه وبدشره بالشفاء وان يذكرنه أويريه ان تيسرمن فعل له مثل هذه العملية فصل له الشفاء ويخبرة راباته أيضا بلزوم العملية ليرضى جمعهم بفعلها فلوفرض ان المريض امتنع من العملية فعلى المجراح حينتذ ان يرجع بين فعل العملية وعدم فعلها فان كان المقصود منها مجرد از اله تشوه لا يضر بقاؤه بالحياة فلم يسغ له فعلها

الابرضى المربض

واماان كانت مر ورية بان علم أن قي عدم فعلها هلاك المريض كااذا كان هناك نزف غزيرناشئ عن اصابة شريان أوفتق عنتق لا يمكن رده بدون علية براحية فعله ان بفعل العملية ولومع عدم الرضا من المريض ان كان في المستشفى والافيلزمه أخيارا فارب المريض بقيم العلية لللا يعود عليه لومهم ومن العمليات الجراحية ما يجب على كل طبيب ان يتقن معرفته غاية الا تقان وذلك منسل ريط الشرايين وفتح القصية والفسطرة وتحوذلك اذقد تدعر الضرورة الريافي زمان أومكان لا يوجد فيه جراح فاعلم يعرفها الطنب هاك المريض

ومن هذه العمليات مالاتنبغي المسادرة بفعله بليبتدا قيله بتعدول بنية المريض فان كانت معددلة قلل غذاؤه في اليوم الذي يعقبه يوم العملية

وقصدفصداعاماأوه وضعياان كانمزاجه دمويا

واماان كانت بنينه ضعيفة فقب تقويمًا قبل يوم العملية أيضا بالاغذية المقوية ويعطى العسبين منسادات التشنج أوالمسكات ولمن به امساك المسهلات الملحية فان كان انجراح متوقعا حصول احتقان مخي بعد العملية أمر للريض بالابزن القدمية البسيطة أوالمحتوية على مطيل الطعام أوعلى الخردل أوعلى الرماد

فهذه هي التهيئة العامة التي عب تقديها على كل علية حراحية غيرلازم العالم أفعالها في الحال

واما التهيئة الموضعبة فهي ان ينظف المجزء المريض تنطيفا جيدا بالغسل ويحلق ما يكون عليه من الشعر

ومق تهما الجراح للعملية وجب عليه النظر في لوازمها وهذه المورم هي انطاولة العملية تكون مثبتة تثبيتا جيدا ويكون ارتفاعها قدر الاحتياج وعليها فرا شجيد ووسائد كافية ويكون النوركافيا وان توج هناك طسوت متعددة وما عمار وما عمارد ومقي ظن ان العملية يعصل معها نزف دم كثير لزمه ان يحتفظ على طست عملوه رمادا أورملا أونسارة خشب ليلق فيه ذلك الدم ثم يتصفح الالال الني احضرها المساعدون ليعلم اهى كافية

جيدة العمل مرتبة على حسب طابها واحدة بعد الاخرى املا والاحسن ان تكون هذه الالالات زائدة العدد عايمتاج اليه اثقاء المتعطل اثناه العلية ثم تغطى بنعومند بل لئلا يفزع المريض من رقرتها ويحب أن يكون مقد ار المساعد بن كافيا وان يكونوا عارفين بكيفية اجرآه هدة العلية ليتأهب كل منهم لاداه وظيفته با تقان ومع السكوت التام وان لا يلتفت واحدمنهم الى وظيفة الاغر ولا ينتقل من مكانه لينظرالى ما يفعدله المجراح وان بكونوا ملتفتين الى أوامر المجراح عارفين لما يريده منهم وان كان بالاشارة بنظرا وغيره ويحب على المجراح أن لا ينسى وقت العلية انه مسؤل عن حياة المريض التى صارت فى قبضته وأن آلاته كها غال المجراح (جرانت) الانكارى معاطة بالموت من كل جهة ليستحضر جيع معارفه ولا يلتفت الى شئ آخر بل يفعل ما يكون نافعالم يضه

*(فى ازالة الحساسية وقت العليات الجراحية) *

قداشتغل من زمن قديم الجراحون وغيرهم عابر يل الحساسية حالة العليات وكانوا يستعلون في ذلك المخدرات لكن شاكات تأثيرها لا يستحرو وعشى منه الضرر رفضوا استعلفا من أول هذا القرن ورأوا أن ازالة المحساسية با نشاق الا بخرة المسكرة أخف ضررامن المخدرات التي تصل الى المباطن وأول ما استعلا في ذلك من الا بخرة المسكرة أبخرة أو كسيد الازوت وأول من استعلها أطبا الامريقائم (هراس وياش) طبيب الاسنان عند قلعها لكن لما كان تأثيرها لا يستحر أيضا استبدلها تليذه (مورقون) في نلع الاسنان سنة ٢٠١٨ مسيعية با بخرة الاتبر ولما شاهد مالا بخرة الاتبر في ذلك من الثمرة استعلها في بقية المعلمات في كانت سبيا للنجح العظيم وتبعه في ذلك سائر المجراحين الى أن استحصيف الجراح (سعسون) الانسكايزي في سنة ٢٨٤٨ خواص الستحصيف الجراح (سعسون) الانسكايزي في سنة ٢٨٤٨ خواص الكلوروفورم) فهوا كثر مزيلات المحساسية استعالا الاتن في استعال مزيلات المحساسية في أمراض القلب وخصوصا اذا كان فيه استعالة شعمية عنافة أن تعطل فعله فيكون ذلك سياله للا المريض فيه انشقاق ابخرة (الكلوروفورم) للدمويين ولا للستعدين للاحتفانات

الهنية ولالمنجم أمراض كاوية

ولاينبنى أيضاً انشاقهاللشيوخ المعتادين على المشروبات الروحية لانها تعدث لهم مضار ولا في حالة الامتلاء

وقد يحصل الموت عقب استنشاق هذه الابخرة بواحدة من ثلاثة وهي السبات والاسفكسيا أى تعطل التنفس والاغاء

أماالمون بالكوما أى السبات فيشاهدفيه ان المريض يتنفس بصوت ويزرق وجهه وبتشنج مع استمرار ضربات القلب الى آخر درجة والهدلاك في هذه الحالة مسبب عن جريان دم اسود في المراكز المصدية

والموت بهذا العارض يحصل لأصحاب الصرع ولمن يكون بوله مشبعا بالاوريه

وأماالموت بالاسفكسيا فأكثر حصوله من عدم خلط المساعد (الكلوروفورم) عقد داركاف من الهوآء النتى لان ذلك مشبب للهسلاك بواسطة الاختشاق واعراض الاستكسيا هى احتقسان الوجه وزرقته وانتفاخ الوداجين وعسر التنفس جدا ويطلان ضربات القلب

وأماالموت بالاغهاء فيهت فيه لون المريض بعهدأن يشهق بعض شهقات ثم يغمى عليه ونصيرضريات نبضه غيرمنتظمة ميدة يسيرة ثم تنيطل والموت في هذه الحالة مسيب عن تعطل الفلية

ومتىشاهد انجراح من(الـكاوروفورم)العوارضائخطرة لزمـهأن يبـادر (أولا)عِنع استنشاقه

(ثانياً) بأمساك اللسان أماياليد أوبمشبك أوجفت واخراجه من انفم ودفع المحنجرة الى الاعلى لاجل ان ينفتم المزمار

(ثالثًا) بفتح الابواب والشبابيت ليتجددالهوآء وبمنم ازدحام الهل بالناس لاسياحول المريض

(رابعا) بفك ملابسه وتعريض عنقه مع صدره للهوآء (خامسا) بفعل الننفس الصناعى على الفور وكيفيته أن يضع انجراح هه فى فم المريض وينفخ أويضغط صدره ويتركه مرارامتنا بعنة (سادسا) بكهربة كلمن القلب وانجاب الحاجركهر بة جيده

(سابعا) بدلك الاطراف ورش الماء البارد على وجه المريض

*(في ازالة الاحساس الموضعية)

تمكن ازالة حاسية بزءمن انجسم أما بتبريدهــذا انجزء بخلط مبرد أو بتبخيره بالاتيرالنني وهــذا اغــايفعل في العمليات الصغيرة أوعندما تــكون ازالة انحــاسية العامة متعدرة أوخطرة ويستعل في ذلك جهاز (ريشارسون)

* (فى وضع المريض والمساعدين والجراح) *

يلزم ان يحتكون المجز المراد فعل العملية فيه متضعا مقد كمامنه المجراح وان يكون وضع المريض على حسب هدد المجزء فيكون اما قائما أوقاعدا أو را قدا ويلزم متى جعدله المجراح على الوضع اللائق به ان شعيعه بغوله ان هذه العملية قصرة المدة غرم قلة المتة

ثم يازمه ان يتبته على هذا الوضع تثبيتاً جيدا ولومع التحقق من شجاعته فانه يندران يتحمل العملية بلاتحرك ثم يجعل المجراح كلامن مساعديه على الوضع اللاثق بفعل العملية من قيام اللاثق بفعل العملية من قيام أوارت كازعلى ركبتيه أوجاوس

«(قى منعسيلان الدم اتناء العمايه)»

م العمليات ما يحب فيه الاحتراس من سيلان الدم كالبتر واستئصال بعض الاورام فأن النزف في هذه الاحوال يعطل عمل المجراح و يضر بحياة المريض و يتم هذا الاحتراس اما يضغط الشريان الاصلى من الجزء المريض قبسل العملية أوبر بطه والضغط اصوب فان ربط الشريان علية مستقلة وقد لأغناو عن صعوبة وضغطه لا يوقف الدم الاا يقافا وقتيا في انتهت العملية وترك هدا الضغط عرف الشريان الذى منه النزف فر بط على الفور ولا كذلك الربط قبل العملية وبالاختصار لا ينبغي ربط الشريان قسل العملية الامتى الغائرة تعذر الضغط أ ولم يمكن استقراره مدة طوياة كافي استئصال الاورام الغائرة من القسم النكفي أومن القسم شت الفكي السفلي فهذه المحالة فيها يربط الشريان السباني الاصلى

ثمانه كلساكانت الشرايين سطعية مرتبكزة على جسم صلب كان صغطه اسهلا وكلاكانت غائرة كان ذلك صعباومع هذا من الشرايين الغائرة ما يمكن صغطه بأن كان مرتكزا على سطع صلب وكانت الاجزاء التي بينه وبين هذا السطح قليلة المقاومة

ومنهنا يعلمانه يمكن ضغط الاورطاومنع سيرالدم قيه من النصاف الذين جدر بطوئهم مسترخية

و يفعل هـذا الضغط بالاصابع أوبا الات مخصوصة لكن متى عـلم ان زمن العلمة طويل فالاصوب استعال الا الاتال الضاغطة ككبس (جان لوى بتيت) والمادى لتلايتعب المساء ــ دالمنوط بالضغط وتضدر أصابعه فلا يتمكن من

منع سرالدم

وقد اخترع الاآن جهاز بسيط مانع من سيلان الدم اثناء العليات المحراحية التي تفعل في الاطراف عاصة وهو عبارة عن رباط من منسوج مرن طوله من أربعة الى خسة أمتسار وعن قطعة مستديرة من الصمخ المرن طوله المحومة أحد طرفيها مثبت فيه مشبك وفي الاخر حلقة وكيفية استجال هدد المجهاز أن يعصب المجراح بالرباط العضو جيعه من طرفه الى أصله تعصيب الحلونيا متينالينعاف كل من المدورة الموجدية والعرب انست معاطرة المحمد المحافظة المربط المحمد المحم

* (فى فعل العلية) *

يجبأن يفعل المجراح الشقوق الملازمة مع غاية الاعتناء بحيث لا يحدث يسببها تهتك عظيم ولا يكون لها ذنب لا من مبدئها ولا من منتها ها وان تكون حركة آلته منشارية لا ضغطية وان يقطع على حسب مقاومة الانسجة تارة مع الاتكاء واخرى مع الخفة وان يأمر بعض المساعدين متى اصاب شريانا بالضغط على فوهة ذلك الشريان بأصبعه ومتى تمت العلية منع الضغط عن الشريان شمريطه وهكذا واحدا بعد الاخر عنداصا بقعدد منها شميخيط شميض الاساوة

٣

فان كان اعجر صغيرا وا بقطع كل رشع دموى أمكن ضم شفتيه حالا وان كان متسعا مجروح البتر فاعجراح (ايريكنس) الانسكايرى يستصوب تبعلليراح (لستون) أن يترك مفتوط مده ساعتين أوثلا ته مع وضع رفادة مبدلة بين شفتيه و بعد مضى هذه المدة ترفع الرفادة وينظف من التجمدات الدموية بعفة ويضم بالخياطة وتوضع عليه أشرطة طويلة من اللازوق ثم تفعل الاساوة المعتادة ويجب أن يوضع المجزء الذى فعلت فيه العلية بكيفية بها بكون أحدطرفى انجرح منعدر اليسهل خروح السوائل منه ولا ينبغى تغييراً ول اساوه الا بعد ثلاثة أيام عندما يحصل الالتهاب التغييى

ومتى حصل التفيع في الجرح وكان الفيع غزيرا وجب تكر ارالغيار في كل اربع وعشرين ساعة مرتين أوثلاثا لان الاهمال في دلك ودبعوق الالتئام بسبب ما متراكم في الجرح من المواد

ويجب عندتكون الازرار اللهمية الالتفات المكلى الى سيرا تجرح فان أغلب التشوهات التي تحصل بعد الالنثام ناشئة عن عدم الاعتنابا تجروح مدة تكون الازرار اللهمية

فهداما يتعلق بالعليات المجراحية على طريق الاجال وانتبع ذلك بالكلام علماعلى طريق التعصيل فستول

* (القسم الاول من العليات انجراحية)

سنذكر فى هذا القسم العليات التى نعمل فى كل من المجوع الشريانى والعنامى والعضلى وانجلدى

* (فى العلمات الجراحيه البسيطه) *

ودسبق لناتفسيم العمليات المجراحية الى بسيطة ومركبه فن البسيطه الشق والضم والاستخراج والتمديد والردوا محفن وغيرها وأما المركبة فهى المشتملة عدلى جلة عليات بسيطة كاتقدم ولنبدأ بالكلام على العمليات السيطة كاتقدم ولنبدأ بالكلام على العمليات السيطة فنفول

(فى الشنى)

هوتفريق انصال طوله أكثرمن عرضه يعمل بالة فاطعه وأكثرما يسمعل

فبعون الالات المشارط وسكاكين البتروالمفصات

وتنقسم المشارط باعتسار شكلها الى جله أقسام فنها المستفيم والمحاد الطرف ومنها المدب والمقعر كذلك ومنها ذوالزرمسنعيما كان أو عدبا أومقعرا ومنها ذوالنداه الدى يستعمل في عليه الماصور الده عي

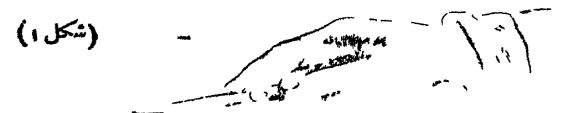
وتنقسم المقصات بهددا الاعتبارأ يضا الى حاد الطرف والى غير حاد والى مسنقيم وأزور ومنين

وتنقسم سكاكين البترالى ذى اعدالواحدودى اعدين

* (في كيفية الغبض على المشارط) *

غسك المشارط في علية الشق بكيفيات متعددة متعرعة عن كيفيتين رئيستين احدد اهما كون يدالمشرط داخل راحة المجراح والاخرى كونها خارجها فقسعواها تبن السكيفيتين اقساما خسة فرعية بحسب وضع حد المشرط وكيفية أمساً كه الاصابع

عالاًولى (شكل ،) أن يمسك كالمسك سكين المسائدة فيجعل حده ممايلي



الاسفل ويوضع منء ندا تصال المقبض بالنصل بين الابهام والوسطى من يدائجراح وتجول السبابة على طهر النصل وشبت المعبض فى الراحة بالبنصر واثخنصر

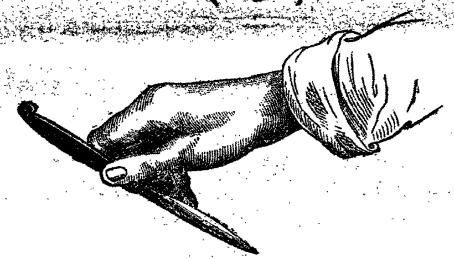
والثانية (شكل ٢) كالاولى الا أن حدد النصل فيها يكون الى الاعلى



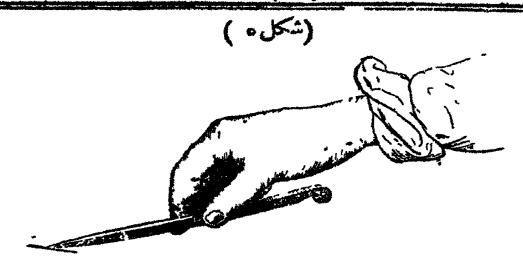
وتكون الساءة مرتكزة على السطح الوحشى من النصل والتالثة (شكل ٣) أن عسك كقلم السكابة بان يعمل حده بما يلى الاسغل (شكل ٣)



والراحمة ويتم ذلك بوضع كل من الابهام والسبابة عندا تصالى النصل بالمقبض ووضع الوسطى على صفح النصل بعيدة عن سنه بمسافة تختلف باختلاف الغرض وجعل البنصر والمخنصر واسطة ارتكاز الزابعة أن عسات كقلم المكابة أيضا الا أن حدم بمعل مايلى الاعلى الرابعة أن عسات كقلم المكابة أيضا الا أن حدم بمعل ممايلى الاعلى



ومقبها الى ظهر الكف و عكن أدضام الشرط كقلم الكتابة معجمل سنه الى اتخلف وحده الى الاعلى كما في شكل ع الخامسة (شكل ه) أن يمل كما عن الخامسة (شكل ه) أن يمل كما يمان كايما قوس الرباب بأن يجعل كل من الابهام والوسطى على جانبي مفصله والسبابة على صفح النصل والبنصر وا يحنص على اتجانب الوحشى من المقبض



(ف كيفية أمساك المقص)

ليس لامساكه الاطريقة واحدة وهيأن تدخل الابهام في احدى حلقتيه والبنصر في الثانية ويثبت فرعاه ببقية الاصابح

* (في الشقوق البسيطة) *

هـذهالشقوق هيالتي تفعل في زمن واحبيد و يعمل القياهها واحدا وغالبها مستقيم ويندرفيها الملائي والمستدير

(فى الشقوق المركبة)

الشق المركب هوالناتج عن شقين بسيطين فأ كثرو يكون أماعلى هيئة زاوية فائمة مزدوجة ل أوعلى هيئة وقم سبعة ٧ أوغانية أوعلى ٨ هيئة صليبية Τ أوبيضاوية و أوهلالية أومربعة ح واعلم ان الشقي فعل أمامن الظاهر الى الباطن أوبالعكس واعلم ان الشقي فعل بواسطة كل من المشرط المستقيم والمشرط المحدب الاان الاصوب في السطعي والمستدير من الشقوق استعمال الحدب وأما الشائى أعنى المشقمن الباطن الى الظاهر فيستدعى استعمال مشرط مستقيم حاد الطرف أوذى زرشمان كانت هناك فقعة من قبل فلابدمع ذلك من استعمال معسرة فوى

(قالبطأىالبزل)

ابط غرز آلة عادة مستديرة أومفرطية اومثلة في بر وضو والالالت التى تستعمل فيه هي الالات البازلة والمشارط والمباضع والابر وضوها والبط يفعل من الظاهر الى الباطن وبالعكس والغرض منه أما ابتسداشق لان أغلب الشقوق يبتدئ فيها الجراح بغرز آلة في العضوالذي يرادشقه واما استمراغ غازات أوسوائل وأما استقصاء كافي الاورام التي تلتس طبائعها على الجراح فانه في هذه الحالة يفعل البطليعرف ذلك فيعا بح كالمنه أعابوا فقه

* (فى النزع والتمزيق) *

النزع هوافتلاع الاجزاء وفصلهاعاتكون ملتصقة به أومنغرسة فيـــه باجتذابها بعدامساكها بقوة

والتمزيق نزع جزئى يفعل اما بالمجفت أو بالمجس القنوى أو بالملوق أوبالملوق

(فى الربط)

الربط هولف خيط على اصل ورم أوعضو وشده ميه شدا ونيف الينقطع أوعوت فينفصل و يسقط

ويختلف اتخيط فيكون من التيل أومن اتحرير وقديكون معدنيا ومتى كان اتجزء الذى يرادر بطه مغطى بالمجلد لزمشق هدندا المجلد أولا بالمشرط ليكون الربط متينامع عدم تألم المريض وسرعة العمل وقد يستبدل شق المجلد بالمشرط بغمس المخيط قبل العملية في محلول كاو

وعند ما تصنون عاعدة الورم اعرض من قتم يلزم ان تغرس فيها الراود با يس ليسهل ربطه بهذه الواسطة فان كان الورم عظيم الحجم لا يمكن ربطه بخيط واحد نفذت فيه ابرة فيها خيطان وربط كل من نصفيه على حدته

* (فى طرق شدا كنط) *

متى كان الورم فى جزء غائرت ق خنى كافى بعض التجاويف استعمل لشد اكنيط آلات مخصوصة تعرف بالا لات الشادة للعقد وهي آلة (دسولت) وآلة

(لوريت)وآلة (جريف) وآلة (مايور)

(فى القرض)

القرض قطع يعض الاورام الصغيرة أوالاعضاء أوالزائدة بالمفص وهـ قده العملية تفعل فى الثاء ليل المتولدة حول كل من الاست ومن اعضاء التناسل وعلى سطح انجلدوالمقص الذى يستعمل فيها هوالمنعنى الى صفية

(في الخياطة)

الخياطة تفريب كلمن حافتي المجرح الى الاسنو امابوا سطة خيوط أو بواسطة دراسس أوابر وانواعها كثيرة

فنها الخياطة الفية التي تفعل بدبابيس مستفيمة غيرسريعة الاعوجاج وكيفيتها ان تقرب كل من طفتي الجرح الى الانوى ثم ينفذ في سما الدوس مسكا بالابهام والسبابة أو بحفت مخصوص ثم يضع الجراح الخيط تحت طرفى الدوس و يوكل بامساك طرفى الخيط مساعدا و يشدهما شداخه فالتتنارب المحافتان ثم ينفذ في سما دبوسا آخر وهكذا على حسب طول الجرح ثم أخذ طرفى الخيط من المساعد في صالبهما امام الدبوس الاول نم عربهما تحت طرفى الدبوس الشانى بحيث شكون من تصالبهما امام الدبوس الاول نم عربهما تحت طرفى الدبوس الشانى بحيث شكون من تصالبهما صورة عمانية بالرقم الافرنكي ولابرال كذلك حتى منتها

ومنها الخياطة المرود ية وهي التي تفعل البرامامستقيمة واما نعنية بان يفد في الابرة خيط مزدوج بحيث يكون شبه عروة نم تنفذهي في الانسجة ويونع بن انجلد والخيط ريشة أوقطعة ملفوفة من الدياخلون نم يبعد طرها الخيط اللذان على المجانب الاسخر ويعقدا أيضاعلى ريشة أوعلى قطعة ملفوفة من الدياخلون

وهذه الطريقة يلزم فيها تنفيدًا تخيوط اللازمة جيعها في بجرح ق.ل عقدها وسنها انخياطة المتفطعة وهي ان ينفذفي حافتي انجرح خيوط متفرقه ويعتد كل منها على حدته

ويلزم في هـذه الخياطات ان لايلامسشى من المعقد سطح الجرح ول نعقد على جانبه

+ (في المضام الدقيقة)+

هى آلات تضم بها انجر وح اخترعها انجراح (فيدال دوكاسيس) ليست الاجفوتا صغيرة من النحاس أو الفضة تنفتح بضغط أوساطها وتنطبق يزوال هـذا الضغط وكيفية استعمالها ان تقرب كل من حافتى انجرح الى الانبوى تم تمسكا معابا لمضم

(فالرد)

الرد أعادة العضوالزائغ الى موضعه الذى زاغ عنه كاعادة الامعاء الى تبويف البطن بعد خروجها منه فى العتوق واعادة طرف العظم المخلوع الى مكانه الأصلى وادخال المعى المستقيم بعد نروجه وضودتك

(ق الاستخراج)

الاستغراج تنقية بواطن الاعضاء من الموادا لغريبة التي توجد فيها سواء كانت خارجية أومتولدة في انجسم والاكلاث المعدة له هي جفوت يختلفة الشكل

(فالزرقواعمقن)

الزرق علية يقصدبها ادخال سوائل مختلفة التركيب في التجاويف المجسمية طبيعية أوعارضية والمالسوائل المحقدة أوعارضية والمالسوائل الني تزرق فهمي المساء الفاتر والمغليسات المرخية والقابضة والمحلولات المزيلة للعفونة والمهيمة والسكاوية وغيرذلك

(قى العلمات المركبة) *(قى العمليات التى تفعل قى المجوع الشريابي)* *(قى ربط الشرايين على العموم)*

يقصدبر بط الشرايين اماقطع نزف الدم منها أومعا نجة الانورزماو بشترط مع ربطها ان ينسكب في المجزء الشرياني المذى يرادا نسداده وقدار من المينفا و يتجمد فيه و يحصل ذلك بتمزيق كل من الطبقة الباطنة والوسطى من الشريان في تحدد هذا المقدار ينسد الشريان ولا يعود نزف الدم منه بعد سقوط الرباط

(فىطرق ربط الشرايين)

ر بط الشرايين ثلات طرق (الأولى) الطريقة القديمة (الشانية) طريقة (انيل) الشاللة طريقة (براسدور)

اما الطريقة الغديمة فهي ان يربط الشريان اعلى الانورزما وقديربط اعلى الورم واسفله ومتى شق الكيس ونظف من الدم الذى فيه وضعت الاساوة المعتادة كافي وح بسيط وقد همرت هذه الطريقة

واماطريقة (انيل) التي اخترعها سنة . ١٧١ مسيمية في معالجة انورزما كانت في الشريان العضدى فكيفيتها ان يربط الشريان اعلى الكيس الانورزمى بدون فتم هذا المكيس وقد نوع هذه الطريقة الجراح الانكليزى (هنتير) بايداله الربط اعلى الكيس مباشرة بالربط اعلاه بسافة وهذا هو الاصوب فانه لا يشتى حينتذ من فتم المكيس حصول التهاب بعد الربط واول عليه فعلها (هنتير) كانت سنة ه ١٧٨ مسيمية في معاجمة و رم انورزمى كان في الماين

واماطريقة (براسدور) فهى ان يربط المشريان بين الحكيس والطرف في الاحوال المقيلا عكن فيها و بين المحين المقلب والسكيس المتورس كالى التورزما الشرايين التى حول اصدل العنق فيهذه الطريقة يقيم دالدم فى الكرس لكنها مشروطة بان لا يكون هناك شرايين جانبية عكن معها استمرار الدورة

* (فى كيفية ربط االشربين)*

تربط فى ثلاثة ازمنة (الزمن الاول) يكشف فيه الشربان (والثانى) يعصل فيه ويجرد عن غده (والشالث) يحاط فيه با تخيط (شكل ٢)

(فى كشف الشريان)

كشف الشريان متوقف على معرفة وضعه ويعرف وضعه بمعرفة مجاوراته التشريحية وبتقلص العضلات التي على مسيره وبرسم خطوط وهمية على اتجاهه يهتدى بها انجراح مع البحث عن نبضاته ومتى عرف اتجاهه وضع اصابح يده اليسرى على مسيره ووترا بجلد ثم ان كان سطعيا فلايشق الا انجلدوحده

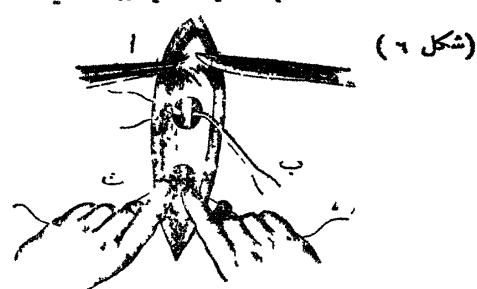
اوغاثرا شقه مع النسيم المخلوى الذى تقته فى آن واحد ثم امسك الصيفاق بمجعفت واحدث فيه ثقبا بالمشرط ثم ازلق منه تحت المسفاق مجسا قنويا وشقه على قدر شف انجلد

(فى فصل الشريان وتعريته)

فصل الشريان وتعريته من المهمات جدا فانه بلزم قسل ربط الشريان فتح غده وفصله عن الاوردة التي تصاحبه وذلك بان تحدك وريقة الصفاق المتكون منها المتكون منها المتكون منها المتكون منها المقد عن الاوردة والاعصاب التي تعصم بواسطة عيس قنوى و بلزم ان لا يعرى من الشريان اكثر من سنت عبر الملات تقس حيويته بقزق أوعيته

* (فى وضع الخبط حول الشربان) *

غسك احدى مافات الغمد بعد تعريد الشريان بجفت ويزلق تعتهامسرفيه



خيطتم يعفدطرفاهذا الخيط

*(فىربطكلشريان على حدثه) * *(فىربط المجدّع الشرياني العضدى الرأسى) *

هذا الشربان ناشئ من قوس الاو رطاو متبه الى اعتدال عط وهمي متدمن المفسل القصى الترقوى الاعن نازلا نعوا كخط المتوسط من البدن اسفسل

الطرف العاوى من القص بقيراط وقد تحس ببضاته في النقرة اعدلي القص الممان هذا الشريان بكثرا تضاحه المام العنق بالمالة الرأس الما مخلف ولربطه طرق عديدة نقتصر منها هناعلى الطريقة التي استعملها حكل من (موط) و (جريف) لانها التي يحكن بهاعدم اصابة ما يجاوره من الاعضاء المهمة وهذه الطريقة هي ان يستلقى المريض على ظهره وعلى رأسه الى المخلف مع التجاه وجهه الى اليسار تليلا ثم يفعل المجراح برحام بكا يكون احد فرعيه موازيا الحافة العليا من الترقية المحيدة القصية المحلية والفرع الانو يكون عوديا من الحافة الوحشية من العضلة القصية المحلية والفرع الانو يكون عوديا تقريبا وعاديا للحافة الانسية من هذه العضلة في ذو الفرع الانو يكون عوديا خصلة العضلة القصية المحتوية التي ترتبط في القص وقطع العضلة القصية المحتوية وبلزم في تعرية هذا الشريان الاحتراس التام فانه يجاو رلكل من العصب الرثوى المعدى ومن المجذع الوريدى العضدى الرأسي و يلزم أيضا في هذه العملية الاحتراس من اصابة البليورا

* (فروط الشريان الساق الاصلى أى الناح الاصلى) *

هذا الشريان ينشأمن الاورطا في المجهة اليسرى من المجسم و ينشأ في المجهة اليمنى من المجدع الشرياني العضدى الرأسي و ينتهى حددًا • المحافة العليما من الغضروف الدرق فينشذ يكون الشريان السباتي الاصلى الايمن اقصر من الاسر عقد ارطول المجدّع العضدى الرأسي

ثمان المجانب الانسى من هذا الشريان يوجد عليه المحنيرة والقصمة الرئوية والمجانب الوحشى يوجد عليه الوريد الوداجى الانسى و بينهما من المخلف العصب الرئوى المعدى ومن الاعلى يكون الشريان خلف المحافة المقدمة من العضلة القصية المتقوية المخشاوية ومن الاسفل يكون بين المخصلة القصية والمخصلة الترقوية من نفس هذه العضلة (شكل مصيفة . ٣)

(كيفية الربط)

ربط هـذا الشربان ثلاث كيفيات لانه يربط أمااعـلى العضلة الكتفية اللامية أواسفلهـ أوقى المسافة التي بين خصلتى العضلة القصية الترقوية

الخشاوية

قاماربطة اعلى العضاه القصدة الكتفية الملامية فكيفيته ان يستلقى المريض مرفوع الصدرة الملاعد ودالعنق ما ثل الرأس الى المجهة السلعة ثم يشق المجراح حذاء المحافة المقدمة من العضلة القصية الترقوية الخشاوية شقاطوله مستتيم يشق فيسه كلامن المجلد والنسيج الخلوى والعضلة المجلدية دفعة واحدة تم يشق الصفاق الذي يوصدل كلامن المحافتين المقدمتين من العضلتين القصية بي الخشاوية به فتعدّب الى الوحشية بواسطة كلاليب ذات أزراد العضلة القصية الخشاوية فتعدّب الى الوحشية بواسطة كلاليب ذات أزراد فبذلك ينكشف الصفاق المعطى الشريان والوريد فيشق على الجس الفنوى معناية الاحتراس تم ينصى كل من الوريد الوداجي الماطن والعصب الرثوى المعدى وينفذ شعت الشريان ابرة (كوبر) حامله تخيط الربط

وأمار بطة اسفل العضلة الكتفية اللامية وذلك عند الاضطرار فكيفيته ان يشق حداء الحافة المقدمة من العضلة القصية الترقوية الخشاوية شق طولى ويشق شق آخر مستعرض قريبا من الحافة العليا من الترقوة بحيث يتكون من اتصاله ما شكل لاى هكذا (١) ثم تسطيعة ما الشريعة وتقطع المخصلة القصية الخشاوية قطعا مستعرضا وترفع العضلة القصية الترقوية بجفت وتقطع قطعا مستعرضا أيضاف بذه الكيفية ينكشف الشريان ويسهل تعربته وربطه وهذه الطريقة هي طريقة كل من (موط) و (جريف)

وأماربطه فى المسافة التى بين خصلتى العضلة القصية الترقوية اتخشاوية فَكَيْفِيمُ انْ يَشْقُ حَدًّا وَ هَذَهُ المسافة شق ثم تبعد كل من ها تين الخصلتين عن الاخرى بواسطة كلا بين لهما ازرار فيتوصل الى الشريان من بينهما وهذه هى طريقة (سدياو)

ء (قربط الشريانين الناحين الظاهر والباطن) *

هذان الشريانان منشاؤهما تفريح الشريان النساح الاصلى حذاء الغضروف الدرق و يتميز الباطن منهسما عن الظاهر بان الباطن لا يتفرع قبسل دشوله

فالمجيمة واماالظاهر فيتفرع منسه الشربان المدرق العلوى والشربان المسانى وغرهما

والوريد الوداجي الباطن يوجد في المجهة الوحشية منهسما والعصب اللساني العظيم يصالب اتمباهه سما في المجزء العلوى من العنق وأما العصب الرثوى المعدى هوضوع خلفهما

* (كيفية العمل)*

مى زمر بط الشريانين الناحرين الظاهر والباطن أواحدهما فعلل عادلوسط الغضر وف الدرق ممتدمن اعلاه على طول الحافة المقدمة من العضلة القصية الخشاوية تمشق كل من النسيج المخلوى تعت المجلد والعضلة المجلدية والصفاق العنقى السطعى وابعدت العقد اللينفاوية ان م تكن عظيمة المحجم فان كانت عظيمة استاصلت تم ثقب الصفاق الغائر وشق على عضيمة المحرول المجرح فهده الكيفية يتوصل الى هذين الشريانين في فيف لان عن الوريد الوداجى الباطن بسهولة لاسيما والعصب العنام تحت اللسان يفصلهما عنه وقدد ذكرنا ان الناحرا اباطن متمزع الظاهر بكون الساطن لا يتفرع قبل دخوله في الرأس

*(قر بط الشربان الدرق العلوى) *

تصدير بط هذا الشريان اما هولة استئصال الغدة الدرقية وأما تضميرها وكيفية ربطه ان بشف حداء الحافة الانسية من العضلة القصية الخشأوية شقط ولة به سنتمتر بصكون مستطيلا موازيا وسطه القرن السكير من الغضروف الدرق شاملا لليلد وللعضلة المجلدية شم تبعد العضلة القصية الخشاوية عن المحنيرة فيشاه في كل من الشريان الناح الاصلى والوريد الوداجي اعلى العضلة السكت من المحتمية اللامية ويشاهد بينهما وبين النصف المقابل من الغذة المدرقية من المجهة المفعول في الشق الشريان الدرقي العلوى معاطا بفروع صغيرة فيربط

* (فى ربط الشريان الوجهى أى العلكي الظاهر)*

هذا الشربان يتشأ من الشربانالناحالظاهر-داءالعظماللامى ثميتجه

باضراف الى الصامغ أى زاوية الفم وهوم تكزعلى عظم العث السفلى المام العضلة المضلة المجلدية كثيرا لتعرج محاط بطبقة سميكة من نسيج عادى شعمى (شكل ٧)

(كيفية العمل)

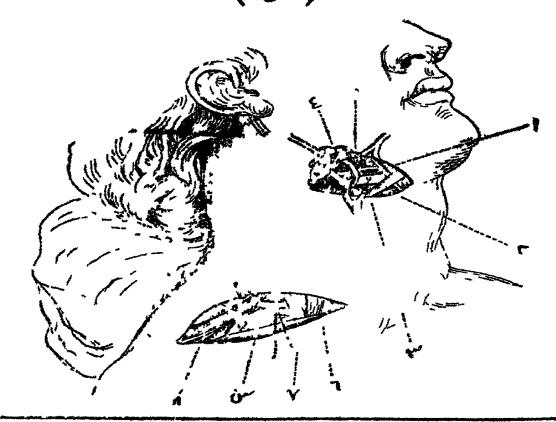
كيفية ربط هذا الشربانان بشق على الحافة المقدمة من العضلة المصغية شق طوله (٣) سنتيتر يكون منحرفا من الاعدلى الى الاسفل ومن الانسية الى الوحشية ويقطع فيه المجلد والنسيج المخلوى تعت المجلد والعضلة المجلدية وقد يعتاج الى قطع فريعات من العصب الوجهى ثم تبعد حافتا المجرح فبشاهد هذا الشربان على السمعاق من الوحشية بالقرب من الوريد الوجهي فيعرل عنه ويربط (شكل ٧)



(فربط الشريان اللساني)

هذا الذريان ينشأمن الشريان الناس الظاهر بين الشريان المدرق العلوى والشرياب الوجهسى تم يتجه الى الاعلى والامام ليتصل الى السطح السفلى من اللسان وبالقرب من اصله يكون غائرا تحت العضلة ذات البطنين والعضلة الابرية اللامية والعصب العظيم شت اللسال (شكل ٨)

(كيفية العمل) كيفية ربط هذا الشريان ان يستلق المريض على المعدود الرأس ثم يشق حذاه القرن المعفيرهن العظم اللامي شق فيه تصدي الاسفل وتجه الى المخلف طوله (ع) سنت يترفيع دشق كل من النسيج المخلوى والعضلة الجلدية تظهر الغدة تحت اللسان فترفع بحمت و فصل غدها من صفاق العضلة ذات البطنين في نكشف المثلث اعلى العظم اللامي المحون من الامام ومن الاسفل ومن المحلف من العضلة ذات البطنين ومن الاعلى من العصب العظم قت اللسان قتى المكتف للعراح هذا المثلث شاهدان قاعه مكون من العضلة اللامية اللامية المساني و يلزم في هذه العملية المتعفلة بعمت و تقطع في ظهر تحتها الشريان اللساني و يلزم في هذه العملية المتعفلة من اصابة الوريد الوجهي شمتها الشريان اللساني و يلزم في هذه العملية المتعفلة من اصابة الوريد الوجهي



* (فى ربط الشريان القميدوي) +

كيفيةربط هذا الشريان ان يشقءلف واسفل النتوءا كخشاوى بأثنى عشر

سنتيمتر شقطوله (٤) سنتيمتر يقبه به باضراف الى الاعلى وامخلف وبعد شق المجلد بشق الصغاق العلوى من العضلة الفصية الخشاوية وجبع سمك العضلة الطحالية ثم يضع المجراح اصبعه عدلى النتوه الخشاوى فيحس اسفل هذا النتوء بقليل في المجزء المخلفي من ميزاب العضلة ذات البطنين اعلى العضلة المنصرفة الصغيرة بقليل بهذا الشريان فيفصله عن ماحوله مع الاحتراس العظيم من اصابة الوريدين المصاحبين له

(فيربط الشريان الصدغي)

كيفية ربط هذا الشريان يشق وسط المسافة التي بين المفصل الصدغى اللحى وبين صماخ الاذن شق طوله (٧) سنتيم ترمواز يالا تماه الشريان هذا ويحب ان يستعضر عندر بط هدذا الشريان ان الوريد الصدغى والعصب الاذنى الصدغى مصاحبان له فيستر زمن ربطهما معه والعادة ان الوريد يكون خلف الشريان

* (في ربط الشريان تعت النرفوة) *

الشريان تحت الترقوة ينشأ في المجهة اليمنى من المجدّع الشرياني العضدى الرأسى وفي المجهة اليسرى من قوس الاورطا ويمتد الى حد الترقوة ومن هذا يعلم انه يحتجون على شكل قوس تقعيره الى الاسفل و ينقسم قسمين احدهما في المجهة الانسية من العضلات الاجعية والا خوفي المجهة الوحشية منها تحت المجلد والنسيج المخاوى والعضلة المجلدية والصفاق الممتد من العضلة القصية المخشاوية الى العضلة المربعة المعينية اسفل الصفاق الغائر اغيط بالعضلة المحتفية المفالة المربعة المعينية وبين العضلة المعسنة المخشاوية

ثمان هذا الشريان منفصل عن العضلة عند الترقوة بالوريد تعتم افي مثلث مكون من عظم الترقوة ومن العضلة الكتفية اللامية والعضلة الاخمية المقدمة

والوريد الوداجي الظاهر يصالب الحياهه ويدخل في الوريد تحت الترقوة حدّا وسطها

والفروع المجسانبية التىنتفرع من الشريان قعت الترقوة هي الشريان الفقارى والشريان الدرى السفل والثديى الماطن والشريان بين الاضلاع العلوى والشريان السكتنى العلوى والسكتنى اتخلق والعنقى الغائر

* (كيفية العمل)*

ر بط هذا الشربان اماق المجهة الوحشية من العضلات الاخعية أوقى المجهة الانسية منهما وفي انجزه المغطى بالعضلة الاخعمة المقدمة

امار بطه فى الجهة الوحشة من هذه العضلات فكية بنه ان برقد المريض محفض كتفه ثم يشق أولا المجلد الموازى لعظم الترقوة الى اسفل منه بسنتيم واحد شقاعتدا من المحافة الوحشية من العضلة القصية الخشاوية الى حافة العضلة المربعة المعينية ثم يشق كل من النسيج المخلوى والعضالة المجلدية مع الاحتراس التمام من اصابة الوريد الوداجي الطاهر ثم يشق الصفاق الممتد من العضلة المربعة المعينية الى العضلة القصية المحلية على مجس قنوى ويفصل الصغاق الغائر بطرف الجس ثم تزاق الاصب على حافة العضلة الاجدية المفدمة من الاعلى الى الاسفل حتى يصل الى المنتو المناق المغطى الشريان الاول الذى تندهم فيه هذه العضلة فيم تق المحلة المناق المغطى الشريان بدون ان يرقع اصبعه عن النتو واسطة مجس قنوى ثم يجرد الشريان عن غده وير بطه بان ينفذ تحته من اعلاه الى اسفله ومن خلفه الى امامه ابرة معوجة في اخيط (شكل محميفة وس)

وهده هي طريقة (لسفرانك) التي هي آكثراستعمالا واماربطه تحت الترقوة بين العضلات الانجعية فكيفيته ان يشق ازاء الحافة العلما من الترقوة شق ابتداؤه امام العضلة المربعة المعينية بسنتيمتر عتدالي الحافة المقدمة من العضلة الفصية الخشاوية ثم تقطع المخصلة الوحشية من هذه العضلة مع العضلة الانجعية المقدمة وبعرل الشريان وبربط بان ينفذ الخيط من اعلاه الى اسفله وذلك خشية اصابة المخصلة العصدية العضدية وامار بطه تحت الترقوة في المجهة الانسية من العضلات الانجعية وان كان

لايستصوب فى الاحياء واغما يستصوب فى الاموات لغرض التمرين فجمله تلته الوحشى فانديكون هناك سطعيا بقدر الكما ية غمير مجاور للبليور اولا متفرع فروعا عظيمة انجم تخشى اصابتها

(فىربط الشربان الفقارى)

كيفية ربط هدا الشريان ان يشق قى المسافة التى بين الخصلة القصية والخصلة الترقوية من العضلة القصية الخشاوية كل من المجلدوالنسيج المخلوى ثم يدخل المجراح اصبعه في هذا الشق و يبعث عن المحدية المفدمة من النتوء المستعرض من العقرة السادسة العنقية فانه عد فى اسفله هدا الشريان قبل دخوله فى الثقب الفقارى من المتوء المذكور مجاور امن الانسية للعنسلة المطويلة العنقية ومن الوحشية للعضلة الانجعية المفدمة محاطا ببعض فروع العصب السنيا توى أى المشترك

(فربط الشربان الدرق السفلى)

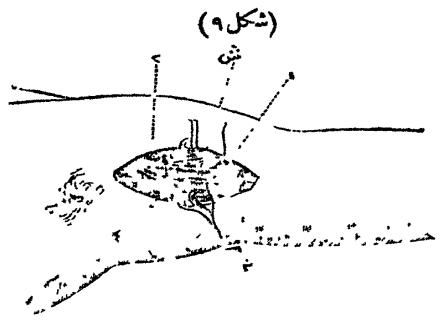
كيفية ربط هذا الشريان ان يشقش عودى كما يفعل في ربط الشريان الفقارى الاان هذا الشريان وكون اعلى المحد بة المقدمة من الفقرة السادسة العنقية بقايل ومتعها ما نحراف نحوا مجسم الدرق خلف الوريد الوداجي الساطن والشريان الساح الاصلى فيجرد من الانسية من هذا الشريان ويربط مع الاحتراس من اصابة العصب المنعطف والفرع النازل من العصب العظيم تحت اللسان

(قىر بط الشريان الابطى)

هــذا الشريان هوانجزءالشريانى الذى بين الشريان تحت الترةوة و بين الشريان العضدى فهويمتد من الترقوة الى حدّاءاتحــافة السفلى من وتر العضلة العظيمة الصدرية

(كيفية العمل)

ر بط هذا الشربان امائى تقرُة الآبط أواسفل الترقوة أما كيفية ربطه فى نقرة الابط (شكل ه) فهسى ان يستلقى المريص على ظهره



مباعداذراعه عن يقية جسمه مثنى الساعد ثنيا شفيفا ثم يشق الجراحدا المحافة الانسية من العضلة الغرابية العضدية شقاط وله (٧) أو (٨) سنتيمتر يبتدأ به على الوابلة أى رأس العضد ويتجه به الى الذراع على حسب اتجاء الحسافة الانسية من العضلة ذات الرأسين فان لم تحس العضلة الغرابية العضدية قسم المجراح نقرة الابط ثلاثة اقسام وفعل الشق في موضع اتصال الثلث المقدم بالثلث المتوسط في المجلد فقط حوفا من أصابة الوريد الباسليق ثم بعد ذلك يشق النسيج الخلوى ثم الصفاق على الجس القنوى فتشاهد من الامام الى المخلف العضلة الغرابية العضدية والعصب المتوسط والعصب المجلدى الانسى ويشاهده حذا الشريان بين العصبين المذكورين غائرا ومعرفة هذه الاجزاء الاهتدائية سهلة وذلك أن العصب المتوسط قريب جدا من العضلة الغرابية العضدية والعصب المتوسط قريب جدا من العضلة الغرابية العضدية والعصب المتوسط قريب جدا موجود في المجهة الانسية منه

واما كيفية ربطه اسفل الترقوة فهسى ان يستاقي المريض على ظهره مرفوع المكتف يسيرا بان يدفع ذراعه المساعد من اسفل الى اعلى ثم يشق المجراح شقاط وله (٨) سنتيمتر يبتدئ به بعيدا عن الطرف الانسى أى القصى من الترقوة بنعو (٣) سنتيمتر قريبامن الحافة السفلى من هذا العظم و بنتهى به حذا ها كما فة المقدمة من العضلة الدالية يهكون على شكل قوس تحديم

الى الاسفل ويمكن في هدد العملية شق كل من الجلد والنسيج الخلوى والصفاق العلوى من العضلة العظيمة الصدرية دفعة واحدة بلاخطرتم تشق نفس هدده العضلة مع الاحتراس ثم صفاقها الغائر على الجمس القنوى في نشد يظهر للعراح المثلث المحدود من الاعلى بالترقوة ومن الانسية بجدران الصدر ومن الاسفل والوحشية بالعضلة الصغيرة الصدرية فيشاهد في ما الوريد تحت الترقوة الذي ينتفخ اثناء الزفير مغطيا مجميع هذا الشريان فيرخ حدا الوريد عن ما يعاوره مع غاية الاحتراس وينكس بكلاب غير حاد الطرف فيشاهد الشريان الابطى غائرا اسفل الخصلة العصدية فينفذ تحته فيشاهد الشريان الابطى غشية اصابة الوريد

ثم أن هدده الكيفية خطرة لامكان أن يصاب فيها الوريد الابطى فيصير المريض بذلك عرضة لدخول المواء في الاوردة ولانها تكون قريبة من اصل الفروع انجانية فالصواب حيثتذر بطه في نقرة الابط فان كان المقتضى لربطه في الجزء العلوى تعين ربط الشربان تعت الترةوة

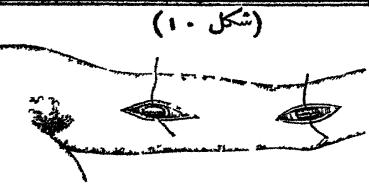
*(فيربط الشريان العضدى) *

هدذا الشريان الكعبرى والشريان الى ثنية المرفق وفيها ينقسم الى فرعين هما الشريان الكعبرى والشريان الزندى وفى اول مسيره يحكون خلف العضلة الغرابية العضدية ثم يصيرانسها وانسى العضلة ذات الرأسين فوق العضلة العضدية المقسدمة وتدرك ضرباته الكونه ليس بينه و بين المجلد الاالصفاق العضدي

والعصب المتوسط يكون في الجزء العلوى من هذا الشريان وحشيه وفي وسط الذراع يصالبه من الامام وفي الجزء السفلى منه بكون انسيه *(كيفية العمل) +

هــذا الشريان يربط اماقى المجزء العلوى من العضد أوفى المجزء المتوشط منه أوفى ثنية المرفق (شكل ١٠)

امار بطه فى جزئى العضد المتوسط والعلوى فكيفيته ان يشق انسى المحسافة الانسية من العضلة ذات الرأسين شقطوله (٦) أو (٧) سنتيمترفي الجلد



والنسيج الخلوى ثم يشق الصفاق العضدى بعد ثقيه على بحس قنوى فيشاهد اولا العصب المتوسط فيبعد فيشاهدهذا الشريان تحته و يلزم لاجل سهولة تعريته لتنفيذ اكنيط من تحته ثنى الساعد على الذراع ليتباعد مابين العضلة ذات الرأسين وبين العصب المتوسط فيتوصل اليه من بينهما

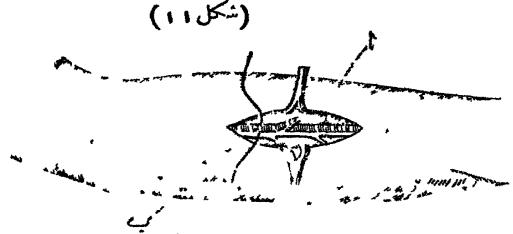
واماريطه فى ثنية المرفق فكيفيته ان يشق أولا المجلد من وسط ثنية المرفق الى المحافة الانسية من العضلة ذات الرأسين شقاطوله (٦) سنتيم ترثم ينحى الوريد الماسليق الى الانسية خوفا من ان يصاب و يتقب الصفاق الذراعى الموشح بالصفيحة الوترية من العضلة ذات الرأسين ثم يشق على مجس قنوى شقامسا و بالشق المجلد في شاهدهذا الشريان وحشى العصب المتوسط ويجب ان تنفذ الانبرة التي فيها المخيط من الانسية الى الوحشية فرارامن اصابة سنها العصب

(فيربط الشريان المعبرى)

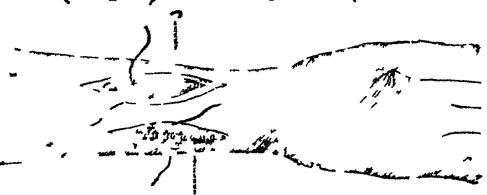
هذا الشربان يربط من ثلاثة مواضع وهى الجزء العلوى من الساعدو الجزء السفلى منه وقلت الابهام

اماربطه فى انجزء العلوى من الساعدف كيفيته ان يتوهم خط عندمن وسط ثنية الذراع الى مابين وترالعضلة الكبيرة الراحية و بين العضلة الساطعة الطويلة والسيج المخلوى على موازات هذا الخط اسفل المرفق شلات اصابع شقاطوله (٧) سنتيمتر حذاء المسافة المخلوية الليفية التي بين العضلة الباطعة الطويلة وبين العضلة الكبيرة الكابة ثم يشق الصفاق الساعدى على محس قنوى تم الصفاق العاصل بين عضلات المطبقة السطعية و بين عضلات الطبقة الغائرة في شاهده دا الشريان بين

الوريدين المصاحبين له فيستل من بينهما مع الاعتناء والاحتراس ثم ينفذ المخيط من الوحشية الى الانسية خوفا من اصابة العصب الكعس



امار بطه في الجزء السفلى من الساعد (شكل ١٢) فكيفيته ان ، شق اعلى النسع أى منصل السكف مع الساعد بعرض اصبع شق طوله (ه) سنتيمتر و يمتدمه الى الاعلى حسب سيرالشريان لسكن بشرط ألا يشق أولا الا بجلد وحده ثم يشق النسيج المخلوى فان هذا المجزء يكون الشريان فيه تحت الصفاق فلوشقا دفعة واحدة لم ترمن اصابته (شكل ١١)



وامار نطه فى قلت الابهام فغيرصواب لآنه عرضة لاصابة الوريد القيفالى الابهامي وأعتم غدا وتارا لعضلات الباسطة لهذه الاصبع

*(فىربط الشران الزندى)

هدد الشربان يعبه بالحراف من اعلى الماسعل ومن الوحشيه الى الاسية مارا اسفل العضلات التي تندغم فى الحديد الانسية من العضد ولا يصير عوديا الاق الثلث العلوى من الساعد وفي هذا الموضع يكون اسفل الحافة

الوحشية ما العضلة الزندية المفدمة و يكون في الجزء السفلي من الساعد سطحيا والعصب الرندي يكون انسى هذا الشريان الذي يحكون معموبا في مسيره بوريدين احدهما في المجهة الانسية والا تنوفي المجهة الوحشية و ينتهى هذا الشريان بعدان صاور العظم السلى

(كدميةالعل)

لابربط هذا النهربان في ثلثه العلوى لانه يكون في هذا الموضع غائرا واتصاهه يكون هناك مصرفا فيحنني من تطع الالياف العصلية التي علوه واعسابر بط

فيحرته المستفيم

وكيسة ربطة في ثلثه المتوسط ان يشو كل من المجلد والنسيم المحلوى شقا يكون طوله من (٨) الى (٩) سنتيمتر ثم يبعث المجراح عن الخط الضارب الى الصفرة العاصل للعضلة الزندية المقدمة من العضلة القابضة العظيمة ثم يشق الصعاق ويباء دما بين ها تين العضلتين فيشاهد العصب الريدى والشربان ازندى و حشيه فيمرده وينقذ تحته الرباط من الانسية الى لوحشية واما كيفية ربطه في برئه السعلى (شكل ١٠) فهي ان يشق كل من المجلد والنسيم المحلوى شقاطوله (٦) أو (٧) سنتيمتر ثم يشق الصعاق الساحدى وحشي وترالعضلة الزندية المقدمة على عبس قنوى شميراح هدا الوتر وحشي وترالعضلة الزندية المقدمة على عبس قنوى شميراح هدا الوتر الى المنتقد السطيمية وعضلات الطبقة الغائره فيشاهد تحته النسريان فيجرد وربط

*(فريط الشرياس المشعيب الاصليب) *

هــها الهرعان اللذان ينتمــى بهما الاورطا المام انحـافه السعلى من العقره الرابعة القطنية وينتهيان المام نشر الارتمـاق المِعـزى انحرقنى وينقسمـان الى كشعى انسى وكشعى وحشى

* (كمعية العمل) *

هى ان يشق اعلى المجهة الوحشية من العقعة الاربه بعو (٢) سنتيمترشق بتجه به من الاسفل الى الاعلى ومن الانسية الى الوحشيه يكون طويلاهلا أيسا

تعديبه الى الوحشية والاسفل متدا الى اعلى الشوكة الحرقفية المقدمة العليا وانسهاوهده هي طريقة (موط) وهي احسن الطرق

(فربط الشريان الكشعى الانسى)

هذا الشريان متفرع عن الشريان الكشي الاصلى وهو يقيه من الاعلى الى الاسفل ويدخل فى التحويف الحقوى غميتفرع جلة فروع و يعاورهمن الانسية الوريد الكشعى الانسى ومن الوحشية بعض غدد لينفأوية ومن الامام الحالي

* (كيفية العمل) *

هى ان يشق اعلى وسطر باط (يو بارت) بغو (٢) سنتيمتر شق عند به الى اسى الشوكة المحرقفة المقدمة العلياوفوفها بقليل وتكون هذا الشق مفوسا قليلا وتحديبه الى الوحسية ثم تشق جيع الأجزاء التي تتكوّن منها جدران البطن على الترتيب واحدا فواحدا ويباعدما بين حافتي المجرح ليتحكن من دفع الامعاء معاليريتون الى اتخط المتوسط فينفذار باط قحت الشريان ويلزم اتقاءاصا يةالوريدأور يطهمع الشريان

(فى ربط الشريان الكشيعي الوحشي)

هذا الشريان عتدمن الارتماق الحرفني البحزى وينتهى وحشى وسطرياط (بوبارت) بسبعة مليمتر ويحا و رومن الانسية الوريد المصاحب له في سره ومن الوحشية الحافة الانسية من العضلة القطنية المقدمة ومن الامام تفصله عن البريتون طبقة من نسيج خلوى متخلف لهى له عنزلة غدرقيق جدا

(كيفية العمل)

هي أن يشق ازا ورباط (بوبارت) شق عتدمن وسطه الى اعلى من الشوكة انحرقفمة المقدمة العلسا يخمسة عشرملمتر مكون محديا الي الاسفل قلملا ثم شق كل من النسيج الخلوى والعضلة العظمة المنصرفة والعضلة المنصرفة والستعرضة ومنىظهرالصفاق المستعرض زمرفعه وشقه على الجس القنوى بعدثقبه ثميدفع البريتون نحومحورالبدن فيشاهدالشريان في قاع الشق فيربط بان ينفذا مخيط محولا في ابره (كوبر) من الانسية الى الوحسية لثلا رصاب الوريدولثلاً يكون سن الايرة متبها الى الامعاه وهذه الطريقة منسوبة الى المجراح (رو) (شكل ١٣)



(فى ربط الشربان الالي)

هذا الشريان يخرج من المحوض محاذيا للجزء العلوى من الشرم الوركى وهو مغطى بجميد عجرم العضلة الاليية العظيمة وجزؤه السفلى مجاور للحسافة العليا من العضلة الهرمية

* (كيفية العمل) *

هى ان يبطح المريض على بطنه مُدود الفحد ثم يشق انجراح انجلد شقا عظيما يبتدئ به وحشى الشوكة انجرقفيه الخلفية بثلاثة سنتيتر متبها الى انحافة العليا من المدور الكبير ثم يشق العضلة العظيمة الاليية ويساعد ما بين حافتى انجرح ويضع اصبعه نحوا بجزء العلوى من الشرم الوركى وهناك بحس بضربات الشريان فيجرده لحكن مع الاحتراس التام لان الاوردة التى تصحبه عظيمة انجم

(تنبیه) هذه العملیة خطرة جدالما یقطع فیهسامن الفر وع الشریانیة فان کان الغرض منها مداواه انورزما القسم الالي فالاصوب ربط الثمر یان انحرقفی الانسی فانه مصدرالشربان الالی

* (فير بط الشربان الشراسيني) *

هذا الشريان موضعه بين فصلتى الصفاق المستعرض فهو حينتذ بين البريتون وانجدار المقدم من البطن ومتجه على حسب خط موهوم متدمن وسط رباط (يوبار) الى المسرة

(كيفية العمل)

كيفية ربط هدد الشريان أن يشق فوق القوس الفغذى سنتيمتر ازاه هذا القوس شق مستوعب مجميع معك الجدار البطني طوله (ه) سنتيمتر فيشاهد هدد الشريان فيربط لكن عنائه يكون بين فصلتى الصفاق المستعرض يلزم الاحتراس الكلي من أصابة الفصلة التي وراؤه الحاجزة بينه وبين البريتون

(قربطالشربان الفندي)

هذا الشريان يبتدئ حذا عرباط (بوبار) و ينتهى عندمر وره في القناة الليفية من العضلة العظيمة المقربة وموضعه في الجزء العلوى من الفند الجهة الانسية من العضلة التربعية أى الخياطة وفي الجرء المتوسط منه تكون هذه العضلة مغطية له و يسكون في المجزء السفلي منه أعني نحوا محلقسة الليمية من العضلة المعظمة المقربة وحشى العضلة الخياطة

ثم ان هذا الشريان يكون في المجزء العلوى من الففذوسط مثلث بسمى عثلث (اسكربا) محدود من الوحشية بالعضلة المربعة ومن الانسية بالعضلة المعربة المتوسطة ومن الاعلى برباط (يوبار) وتتفرع منه عدة فروع جانبية اهمها الشريان الففذى الغائر الذى ينشأ أسفل رباط بوبار بستة سنتيم والمجزء السفلى من هذا الشريان يصدر منه الشريان الموصل العظيم

(كمفية العل)

يربط هذا الشريان أمامن مثلث اسكربا أومن المجزء المتوسط من الفغذ أومن

المجزء الذى حدّاء المحلقة الليفية من العضلة المقرية العظيمة الفيفدية أمار بعله في مثلت اسكر ما فكيفيته ان تثنى الساق على الفيفد والفخد على المحقوثم يشق المجراح المجلد المحاذى للشريان شقاط وله (٨) سنتيم تحت رباط (بوبار) بعرض (٥) أصابع ثم يشق النسيج المحلوى باحتراس خشية اصابة الوريد الصافن الانسى ومتى ظهر الصفاق الغربالى شق على المجس القنوى فيشاهد الشريان مصاحبالوريد، فبستل منه وير بطمع الاحتراس من ربط العصب الصافن الانسى معه

وأمار طه في المجرِّء المتوسط من الفخد فكمفيته أن دشق على مسرا اشريان شق طوله نعو (٩) سنتيمر وصل الى العضلة التربعية عُمِرًا - هــده العضلة أماالى الوحشية كافعل ذلك (لسفرانك) أوالى الانسية كافعله (رو)وذلك على حسب كون الشق قريبا من قة المثلث أومن حلقة العضلة العظيمة المقربة تمتزخ حدده العضلة فيشاهدا لصفاق الذي بغطى الوجه المقدم من أوتار العضلتين المقرشين الثانية والثالثة بعدان تندغم فيه الياف الجزء الانسى من العضلة الفغد بة ورشاهد تعتم الشربان فريط (شكل ١٣ معيفة ١٤) وأماريطه حذا اعملقة الليفية من العضلة العظيمة المقرية فكنفيته أن شق شقطوله من (٨)الى (٩)ستتيترلا يصلطرقه السفلي الى الربع السفلي من النفذالية يكون على اتحاه خط موهوم ابتداؤه وسط رباط (بوبار) وانتهاؤه المجزء الخلني من النتوء الرضفي الانسى من عظم الفعد تم تزاح العضلة التربعية الى الانسية بعدان شق غدها تميدخل الجراح أصدح يده الدسرى في الجرح ومضعه عملى وترالعضلة العظيمة المقربة فيحس بانخفاض فنزاق فمدالجس القنوى وشق الصفاق فيجدالشربان معوريده التسابسع ومع العصب الصافن الانسى فيعزله عنهدما وينفدنا كخيط من الانسية الى الوحشية لتدلا يصابالوريد

(فربط الشريان المأبضى)

هذا الثمر مان متدمن حلقة العضلة العظيمة المقربة الى اكحاءة العليامن العضلة النعلية تابع لاتجاه خط وهمي يوصل الزاوية العليا من الشكل المعيني

المتكون من العضلات التي تحد نقرة المأبض وجرقه العلوى عباور من الامام العظم النخذى ومن الخلف الصفاق والعقد اللينعا وية ولمقد ارعظيم من الشعم والعضلة العشائية النصف عباورة له من الانسية ويعباوره من الوحشية العضلة ذات الرأسين وأما جزؤه السفل فرتكز على العضلة المأبضية وعباور العضلتين التقميتين من الوحشية ومن الانسية

واعسلم ان العصب المأبضى يكون في المجهة الوحشية وان الشريان يكون في المجهة الانسية ويدنهما الوريد

(ق كيفية العل)

كيفية ربطهذا الشريان ان يبطح المريض على بطنه ممدود الساق ثم يشق الجراح أولا الجلد فقط شقا عوديا طوله من (١) الى (١) سنتيمتر وسط المسافة المأبضية والما فلما ان الجلد يشق أولا وحده خوفا من اصابة الوريد الصافن الوحشي ثم يشق الصفاق على المجسس القنوى وعزق النسيم المخلوى الشعمى ومتى وسل المجراح الى الحزمة المكونة من العصب والاوعية المأبضية امر مساعده أن يثنى ساق المريض على فغذه وزمزح كلامن الوريد والعصب عن الشربان وربطه بأن ينقذ الخيط تعتممن الوحشية الى الانسية والعسب عن الشربان وربطه بأن ينقذ الخيط تعتممن الوحشية الى الانسية

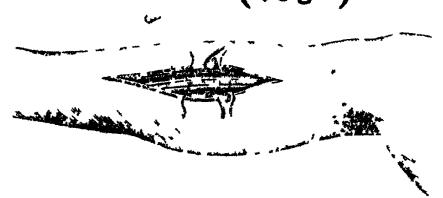
(فيربط الشربان القصي الخلف)

هذا الشريان عتدمن انتهاء الشريان المأبضى الى المسافة التي بين الكعب الانسى وبين موضع اندغام العرقوب ومحله بين الطبقة السطعية والطبقة الغاثرة من عضلات الساق و وصبه في سيره وريدان والعصب الفصى الخلفي بكون في الربع العلوى من الساق انسى هذا الشريان وفي الثلاثة الارباع السعلية يكون وحشيه وهذا الشريان يكون بعيداعن الحرف الانسى من القصبة يعرض أصبع

* (كفية العمل) *

مربط هذا الشريان اماء لى طول الساق أوقر سامن الكعب الانسى أماربطه على طول الساق (شكل ١٤) فكيعيته ان يستلقى المربص على طهره وتذى ساف مركوزه عدلى جانبها الوحشى شميشق الجراح أولا المجلد

(شکل ۱٤)



وحده ازاء الخافة الانسية من القصبة بعيدا عنها بمفدار عرض أصبح وذلك الاجل المعرز من اصابة الوريد الصافن الذى هو تحت هذا الجلد تم يشق النسيج الخاوى والصفاق وبرخ الحافة الانسية من العضلة التوامية الانسية الى الوحشية و يقطع الياف العضلة النعلية على حسب اتحاه طول المجرب فيصل حينت ذالى الصفاق المتوسط في قطعه مع الاحتراس ثم الى الصفاق الرقيق الفاصل للعضلة السمكية عن عضلات الطبقة الغائرة فيشقه على الجس القنوى فيشاهد الشريان القصبى الخلق بين الوربدين التابعين الهانسي العسيالة صبى الخلقي

وأما كيفية ربطه في المجزء السفد في من الساق بالقرب من السكعب الانسى فهى أن تثنى الساق على الفغذ مرتكزة على سطعها الوحشى ثم يشق الجراح المجلد شقاط وله من (٢) سنتيمرالي (٨) في المسافة التي بين العرقوب والحافة الانسية من القصبة ابتداؤه حذاء السكعب الانسى الى العرقوب ثم يشق الصعاق المهتد من الحافة الانسية من السكعب الانسى الى العرقوب ثم يشق الصفيحة الظاهرة من الصفاق الغائر شقا (يكون الى العرقوب أقرب المسلا ينفتح غدد العضلات القابضة والعضاة القصبية الخلفية فيسرى فها القيم على المجسى القنوى فيجد الشريان مع الوريدين التابعين له والعصب القصبي الخلفي بين صفيحتى هذا الصفاق فيجرده ويربطه

(قىربط الشريان القصبى المقدم)

سيرهذا الشريان على خطموهوم متدمن النتوء القصبي الذي تندغم فبه

العضاة القصدة المقدمة ومنته وسط المسافة التي بين الكعبين وثلاثة ارباعه العليا فوق الرباط بين العظمين وأمار بعه السفلي فهوامام المجزء المقدم من القصبة ولهذا الشريان وريدان تابعان له في مسيره ونصفه العلوى شاغل السافة الخيلوية التي بين العضلة المقدمة القصدية وبين العضلة القصدية الباسطة اللاصابع ونصفه السفلي شاغل السافة التي بين العضلة القصدية المقدمة وبين العضلة الباسطة الخاصة بالابهام

* (كيفية العمل)*

هدا الشريان بربط اماقى تُلته المتوسط أوفى ثلثه السفلى اماربطه فى نشه المتوسط فكيفيته أن قوضع تحت المأبض وسادة و تثنى القدم على الدنق لتسترخى العضلات التى بينها الشريان ثم يشق المجراح أولا المجلد والنسيج المخلوى دفعة شفاطوله (٨) سنتيم ترعلى حسب مسير الشريان ثم يشق المصفاق شقاصليما ليسهل تباعد حافتى المجرح فتنكشف له المسافة الخلوية التى يكون هذا الشريان أسفلها فيضع فيها أصمعه ليوسعها و بأمر المساطة المناسطة بأن يبعد ما بين العضلة القصيمة المقدمة و بين العضلة المشتركة الساسطة للاصادع واسطة كلاليب كانة ثم يجرد الشريان و ينفدذ قته المخيط من الوديمة الى الانسة

وأما كيفية ربطة في ثلثه السفلي فهسي ان يشق الجراح شقا على حسب مسير الشريان طوله (٦) سنتيمتر ومن المهم عدم وصوله بالشق الى الرباط الحلق الرسغى لشسلا تضعف متانة أربطة المفصل القدد مى وسهل وصول المجراح الى المسافة المخلوية بوضع أصبعه على ظنبوب القصبة واتجاهه بها الى وحشى العضلة القصيمة المقدمة وهناك بعدهذا الشريان خلف العضلة الماسطة الا بهام نديم اقليلا فيجرده ثم يثنى القدم على الساق نتسترخى هده العضلة وعند ذلك عسكه وبربطه

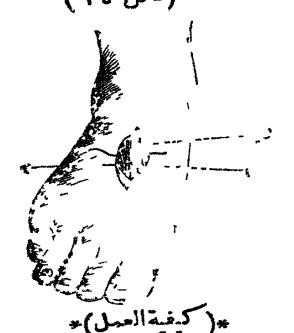
(فىربطالشربانالشظي)

كيفية ربط هدد الشريان أن يشق المجادوا لنسيج الخلوى ازاء عظم الشظية وبعيد اعنه عقد دارعرض أصبع شقاطوله من (٨) الى (١٠) سنتيمتر

غمر ترح المحافة الوحشية من العضلة المتومية الوحشية وتشق العضلة النعلية على حسب طول المجرح ثم يأمر المجراح المساعدين أن يبعدوا ما بين حافتي المجرح ويستل الشريان فيربطه بعدان ينف خشته المخيط من الانسية الى الوحشية و تنبيه) * هذا الشريان لكونه غائر اومغطى فى المجزء المتوسط من الساق بالعضلات لا عكن ربطه الافى النصف العلوى منه

* (فربط الشريان العدمي)*

هسذا الشريال تابع في جيه علوله محطموه وم مقدم وسط المسافة التي بين الكعبين ومنته في المجزء المحلسفي من المسافة الاولى التي بين عظمى للشط الاول والشانى (شكل ه ١) وموضعه تحت المحافة الانسية من العضلة القدمية المسافة بالعضامة بالقصيرة الباسطة للاصابع وحشى غدو ترالعضلة الباسطة للابهام وهددا الشريال يصيبه في مسيره وريدا هاللذان احدهما في المجهة الانسية والا تحرف المجهة الوحشية وامامه العصب القصي المقدم في المجهة الانسية والا تحرف المجهة الوحشية وامامه العصب القصي المقدم



كيفية ربط هدد الشربان أن يشق أولا الجلد والنسيج الخلوى شقاطوله (ه) سنتيم ترعملى مسيرالشربان ببتد أبه أسفل الرباط الحلق الرسغى ثم يشق الصفاق على الجس القنوى مع التحرز من اصابة العصب العضلي المجلدي

ثم يعث الجزاح عن الحافة الانسية من العضلة القسد مية و يشق على الجس القنوى الصفاق الغائر الذي عند من الحافة الانسية من هذه العضلة الى غد العضلة الماسطة للابهام وهناك يعد الشريان فيعزله عزلا جيسداعن ورنده وعن العصب القصبى المقدم ويلزم في هذه العملية عسدم المبالغة في بسط القدم لثلا يصير تبعيد المجانب الانسى من العضلة القدمية عسرا

*(قى العمليات التى تفعل فى الاوردة) * *(فى معائجة الدوالى) *

تعاج الدوالى بطريقتين رئيستين احداهما يقصدبها تسهيل سريان الدم في الاوردة المقددة والاخرى يقصدبها منع سريانه فيها بفعل الوسائط اللازمة لانسدادها

اماتسهيل سريان الدم فى الاوعية المنددة فله كيفيات متعددة منها الضغط على تلك الاوعية برياط حلق أوبوا سطة أجهزة مخصوصة من ضوالصمغ المرن ومنها دفع الدم من الوريد المريض الى وريد صحيح بوا سطة الاصابح فان الدم اذا تراكت منه كية عظيمة فى الوريد المتمدد صارت قابلة للتجمد فبدفعه الى وريد آخر صحيح عتنع هذا التجمد

ومنهابط هدة الوريد عبضع متى تحمد فيه الدم فان هدا البط يسهل بروج المجلط الدموية منه وقد يضطراني تعدد البط وذلك عند مايكون التحدد مستوعبا جيد عطول الوريد

وأمامنع سريان الدم في الوريد الدوالى فله عدة كيفيات أيضامنها الصغط وكيفيته أن يشق المجراح ازاء الوريد المريض شقا فيكشف منه نحوقيراط نم يفصله عايجا ورهو فعه ليزلق تحته قطعة من الصوفان عرضها نصف قيراط وطولها قيراطان ثم يتبتها بشريطين من اللازوق ويوضع على المجرح قليل من النسالة المدهونة بالمرهم البسيط وهده الحكيفية منسوبة للجراح (ديليش)

وأما كيفية المجراح (دافا) فهمى أن يرفع المجراح الوريد المريض معما يغطيه من المجلدة عنوس في المجلد من أسفل الوريد دبوسا بلف عليه خيطا متينا

* (في العمليات التي تفعل في المجموع العصبي و تعلفاته) * * (في برّل الاستسفاء المخي) *

هدده العملية نجاحها غيرمطرد مع انها نفعل كثيرا فقد قعلها الجراح (كونكيست) لتسعة عشر برئ منهم عشرة ومات تسعة

ولم يتفق اتجراحون على محل معين للبزل فقد اختار (كونكيست) فعسله على حسب اتحاه التدرير الجبهى وسط المسافة التي بين نتوع عرف الديك وبين الدافوخ المقدم واختار (روسيل) فعله فى احد جانبي هذا الدافوخ واستعل هذان انجراحان فى هدده العملية مبزلار فيعا وكان (روسيل) يغرس منه نحو (١٢) مليمتر واما (حكونكيست) فكان يغرس منه نحو (٥) سنتيمتر ولم يتفقوا أيضا على مقدار السائل الذى يستفرح فان (روسيل) استخرج من طفل عره ثمانية اشهر (٩٠) جراما أولا ثم يعدشهر استخرج منه المعدد (٩٠) جراما ثم بعدا حد عشر يوما استخرج (٩٠) جراما ثم بعدا حد عشر يوما استخرج (٩٠) جراما ثم بعدا (١٠) سنتيمة

واماً (كونكيست) فاستخرج فى دفعة واحدة (٢٧٥) جراما ولميذكران رأس الطفل نقص من دائرته وقد فعل هدفه العملية المجراح (مليين) لطعلة عرها (٨) اشهر وفعل البزل فى المجهة المجانية من التدريزالمجهي المجدارى لقربه من بطينات الدماغ ولقلة العروق هنالك عبر لمعتاد غرزمته نحو (٤) سنتيم ترفاستخرج فى دفعة واحدة من السقى (٢٧٥) جراما ولم يحدث عن ذلك ادفى عارض أيضا وكان بريد تكرير البزل ثالث الاانه عاقه عن ذلك انه طراء على المريضة عوارض دماغية فاتت وقد ذكرهذا المجراح عن ذلك انه مع استخراجه هذا المقدار العظيم لم يشاهد فى دائرة الرأس تناقصا الشهير انه مع استخراجه هذا المقدار العظيم لم يشاهد فى دائرة الرأس تناقصا الجنابها والعدول عنها الى فعل الوسائط الملطفة بان تقوى بنية المريض باعطا تهدهن كمد المحوت أو نحوه ومدرات البول والمسهلات مع ضغط الرأس منفط الرأس ضغطا قانونها مستمرا

*(في معالجة الفتق الدماغي)

الفتق الدماغى عبارة عن ان يخرج من الججمة جراء من الدماغ أومن الرخ المافقط أو مع كون ذلك الجزء مصويا بقلبل من السق وهذا هوالغالب وهواما خلق أوعارضى ويكون على هيئة ورم مستدير محدود لين بدافع الجس ذلي الالم أو محرد عنه لا يتغير معه لون الجلد فيه ضربات تقترن بضربات النبض يزداد حجمه بالصراخ وبالجهودات قابل للانضغاط والدخول فى الجميمة عاط اصله بدائرة عظمية وبضغطه يحصل للريض نعاس وفقد للاحساس وسائل وقد يتعدّر رده وقد لا يكون فيه ضربات ومي كان خلقيا كان دائما حداء التداريز واليوافيخ (شكل ١٠)

(شکل۱۱)



منها الاستئسال بالشق أوبالرباط لكنهلم يفدشينا بل عقبه في جيع الاحوال الموت

ومنها تفريخ الورم من السائل بالبزل أوبالشق ولم تنجع هـذه الطريقه

ومنها ردالسف بضغط الورم من فوق الجلدبدون شق أو بعد سقه و تفريغه من السقى وهذه الطريقة لم تنجع أيضا الامرة وأحدة

(تنبيه) بمانجيع ماذكرناه من الطرق خطر ولم يجدش منهادنى نفع الصواب عدم فعل شئمنها مالميزد حجم الورم وامان ازداد وحصلت عنه عوارض تقيلة فيبزل أو يشق ثم يضغط ضغطا قانونيا ويوضع عليه قطعة من صمغ البركا حداه فتحة الشق منعالتاً ثيرال لصدمات الخارجية فيه

كإيفعلذلك فى الخياطة اللفية فبهذه الكيفية ينضغط الوريد بين الدبوس ولفات الخيط

وأما كيفية الجراح (سانسون) فهسى أن يضغط الوريد المتمدد بواسطة جفت عنصوص شبيه بحفت الجراح (بريشيه) المستعمل فى القيلة الدوالية

ومنهاربط ألوريدوكينية ذلك الربط أن يكشف الوريد المريض ثم يعزل بالسكلية عمايها وره من الاعضاء ثم ينفذ تحته مسبرا برى حامل خيطا فيماط بهذا الخيط الوريد و يعقد عليه ثم يقطع ذلك الوريد من أعلى الرياط واعلمانه قد يحصل عن ذلك التهاب الوريد و تقيعه وهذا العرض خطر

(ومنها) خياطة الوريد كافعله (دافا) وكيفيتها ان يغرز فيه ابرة من الامام الى المخلف ثم تنفذ من الخلف الى الامام وتثبت في هذا الموضع بان يلف على الحياف كافي الخياطة الافية في ذلك تضيق سعته ويسهل التصاق الغشاء الباطن منه وكان الطبيب (فريك) ينفذ في الوريد خيطا ويتركه كالخزام مدة بومين فتتكون جلطة دموية تسده وذكر انه استجل ذلك المحوثلا ثين مع غاية المحباح (ومنها) القطع وكيفيته ان يقطع المجراح جيع الاوردة الدوالية بالمسرط المامن الظاهر الى الباطن بأن يقطع المجلد فالا بزاء الرخوة الى ان يصل الى الوريد الدوالى فيقطعه وامامن الساطن الى الظاهر بأن ينفذ تحت الوريد المرسط مستقم حاد الطرف فيقطع مع ما فوقه دفعة واحدة ثم يوضع على المجرح فليلمن النسالة فبتكون القيم ينسد الوريد وهذه الطريقة هي المعتادة في القطع

واما كيفية (ريشران) فهمان يشق شق على حسب طول العضو يكون تا بعمالسيرالاوردة ويلزم ان يتوجى انجراح انجزء الذى تسكون فيه الاوردة اكثرانتفاخا واجتماعا ويلزم ان تكون الشقوق من (١١) الى (٢٢) سنتيمتر ثم يستخرج الدم التجمد بالضغط ثم تملا انجر و حيالنسانة فبالتقيم

تنسدالاوردة

(ومنها) آستئصال الجزء المتمدد من الوريد أى سله بأن يكشف نم ينفد تحته مجس قنوى و يقطع بالقرب من الزاوية السفلي من المجرح ثم يعسك الطرف العلوى منه يجفت فيعذب قليلا ثم يقرض بالمقص بالغرب من زاوية المجرح

العليا لتصبر بعد القطع اطراف الوريد مغطاة وغير معرضة للهواه متى حصل الانكاش وكان القدماء من الاطباء يربطون الوريد قبل قطعه (ومنها) الكي اما بالناركما كان يفعله قدماء الاطباء اما بالبوتاسا واما بعينة (فيينا)

*(في نقل الدم من شخص الي آخر)

قد كانت هـده العملية عرفوبة جدا في القرن السابع عسر من التاريخ المسيحي تم هجرت تم رغب فيها في عصرنا هذا في بعض الواع الانوفة الخطرة وكانوا قديما ينقلون دم غيرالا آدمي من الحيوانات الى الا آدمي وأما الا آن فلا ينقلون الى الا آدمي الا دم آدمي وان كان الطبيب (بلونديل) قررانه عكن نقل دم غيرالا آدمي اليه بدون ان يتسبب عن ذلك ضرر وفلا أما الا آدمي اليه بدون ان يتسبب عن ذلك ضرر وفلا أما المعملية طرق عنتلفة لكالانذ كرمنها الاطريقة (بلونديل) لكونها المستعملة وكيفيتها ان يسكشف الجراح وريدا من الا وردة التي تفصد في الذراع تم ينفذ تعتم مسبوا طرفه غير حاد فيرفعه به تم يفتح فيه فقه تسع البوية حقنة زرق معتادة فهذا ما يفعل بالمريض تم يأنى الشخص الذي يراد الا ندمن دمه في فصده على ماهوا لعادة و يتلقى دمه في كوب عنر وطى الشكل الا نحر من دمه في فعصده على ماهوا لعادة و يتلقى دمه في كوب عنر وطى الشكل وحال انسكاب الدم علا منه الجراح المحقنة مع التحرزه من ان يكون فيها هواء تم يدخل انبو بتها في فقعة و ريد المريض ويزرق بغاية الرفق والاحتراس من عما المنافية من المنافية المنافية من يحتاج الى المنافية من عمامة من يعتاج الى (٢٤٠) جراما ومنه من من عتاج الى (٢٤٠) جراما ومنه من عتاج الى (٢٤٠) عراما ومنه من عتاج الى ويتا من عتاج الى (٢٤٠) عراما ومنه من عنافيا المنافية من المنافقة و للمنافقة و للمن

ثمانهم أوصوابان يتلق الدم فى اناء يكون موضوعا فى حوض فيه ما ، فاترليبقى على عدم تحبم د ما الاان دلك ليس ضرور باجدا فانه يكفى ان يسفحن الاناء بعض التسعين ومثله الحقنة

واعلم انه يلزم في هذه العملية التحرز من خطرين احدهما دخول الهواء والالتجر تجمد الدم اما بسبب زيادة التسخين أوبسبب البرودة

الكمودات الباردة حتى يزول ذلك فتوضع عليه طبقة من الكولوديوم ويكردنك الى ان يأخذ فى التناقص فان بقى على جمه الاصلى كررالبزل وزرق السائل اليودى الى أن يزول بالكلية ويداوم على وضع الكولوديوم اشهرا

(فى فطع الاعصاب)

قداستعلا بجراحون من أعوام قريبة قطع الاعصاب لازالة الالام العصبية المستعصمة على الادوية التي تستعمل من الظاهر أومن الباطن وان كانت هذه العملية قلدلة النبع لان هذه الا آلام كثيراما تعود بعدها أو يعقبها في المجزء الذي حصل فيه القطع آفة رعا تكون أثقل من الاولى

ومن المعلوم أن الاثم العصى في كان ناشئا عن آفة خارجية وكان في الجزء الطرق من العصب فقطع الفرع الناقل للعساسية الى المركز الذي هوموضع الشعوريزيله ونواز اله وقتية غيران ذلك ليس على الاطلاق اذا لغالب كون الاثم العصبي ناشئاءن احتقان أوعية الرأس وبالنسبة للنساء موافقا لدور

المحيض أوكونه مرتبطابا نفطاع سيلان بأسورى أونحوذلك

وأعلم ان أغلب الاحوال يكون فيه السبب الحدث للألم العصبي مجهولا فيظن ان الموضع المتألم هو نهس منشأ السبب وليس كذلك اذقد علمن الفسيولوجيا ان العصب الزندى اذاصدم في المرفق لم يحس بألم الافي الكف وخصوصا في المخنصر منه اوقس على ذلك بقية الاعصاب الاانه اليست معرضة جيعها للتأثيرات اكارجمة مثله

ثماعه ان قطع الفرع العصبي وان زال به كثير من الاسلام العصبية لا بعد قصوا با وكثيرا مارأينا من انجراحين من كوى بالنارفي معائجة عرق النسا جزأ من أذن المصاب ومن عائج الاسلام العصبية الوجهية بشق صغير خلف أذن المصاب والمعب من زعم هؤلاء انجراحين انهم من الفسيولوجيين وما يحصل بهذا السكي أو بهذا الشق الخاهو تعويض الم باستوه و من المهاب ومع هذا نشرج هنا كيفية هذا العمل الاعلية بعملية قطع الاعصاب ومع هذا نشرج هنا كيفية هذا العمل الاعلية قطع العصب وكة فقط المكن ربايقطع مع الفرع منه أفرع من الزوج الخامس فبقطعها يحصل تأثير الكن ربايقطع مع الفرع منه أفرع من الزوج الخامس فبقطعها يحصل تأثير

فىالالإالعصى

ومتى قطع المصب الوجهى بالقرب مس مخرجه من المجمعة سبب ذلك بلاشك شلل الوجه ولم رزل الالم

وجيع المسيولوجيين مع (برار) ينكرون حصول الالالالم العصية في العصب الوجه على الما العصاب أنحس العصب الوجه على الما العصاب أنحس

* (فى تطع العصب الدى السفلى) *

هذا العصب يقطع قبل دخوله فى التناة السنية كانه يقض بعد خروجه من المعب الذفنى وهذا هو إلا كثراستعمالا والاسهل وكيفيته أن شق الجراح ثنية الغشاء المخاطى المنعطف من الشفة على الاقتحاداء أرب وحذاء ما بينه وبين الصرس الاول وبوصل هذا الشق الى الثقب الذونى الدى تفرع منه فروع العصب السنى فتعطع بالمتص أوبا لمشرط

وأماقطع العصب السنى السفى قبلد خوله فى القناة السنية وهوطريقة (وارين) فكيفيته ان بشق الجراح شفا عنديه من الشرم المثلث الى الحسافة السفلى من عظم الفك السفلى فتى انكشفت الغدة السكفية فصلت وقطع الجراح بعص من الياف العضالة المضعية حنى يصل الى العظم فيصع عليه المنشار الاسطوانى المعروف بالتربان اسفل الشرم المثلث بفيدر عشرين الى خسة وعشرين مليتر وسط المسافة الني بين الحيافة المعيدمة والحافة المحلفية من العظم فيعدان بزيل صفيحتى العظم الاولى بالالة الرافعة والثانية بالمحلفية من العظم فيعدان بزيل صفيحتى العظم الاولى بالالته الرافعة والثانية بالمحلفة من العظم في عدان بنيل صفيحتى العظم الاولى بالالته الرافعة والثانية السنية فيرفع العصب بالجس ويقرض منه نحو (١٢) ما يترمع جزء من اصل الفرع العصبي ويط الشريان ان انقطع سهل

واماً لشربان الوجهى المستعرض فكان المجراح (وارين) يربطه من اول الا مر أن الدر أن يتبع عفر عها الا مر أن الدر أن يتبع عفر عها في ذلك اعنى ان يربط الشربان الوجهى المستعرض ابتداء

ولما اجرى الجراح (وارين) هذه العماية ضم المجرح فالمضم بالقصد الاول إوشفى المريض في الميوم التساسع منها

(في الاستسقاء العقارى)

هوخرو حاغشية النفاع الشوك من فقعة فى العمود الفقارى ناشئة عن عدم قسام التئام بعض الاجزاء العظمية الني سكون منهاهذا العمود سب تعطل غوها ولا يكون هذا المرض الاخلقيا والورم المسكون عن خروج هذه الاغشية عسوى دائماعلى سقى أى سائل مصلى والغالب ان يوجد فيه النفاع بنفسه أو بعض فر وع عصدية عظيمة والغالب كون محله فى جزء من القسم الفطنى العيزى (شكل ١٧) ويكون اماذا عنيق أوذا قاعدة كبيرة فلذا تختلف معالمينه فياكان منهذا عنيق فعالمجته أما بالضغط وكيفيته أن يضغط المجراح الورم حتى بدخل جيع السائل فى التيويف العنكبونى فيضع على عنيقه كسة صغيرة تثبت برباط بدار على وسط المريض ويوضع على بقية الورم رفا تددرجية تثبت برباط أيضالي عدن الالتصافى في جدران الورم



واعلم انهذا الضغط كلباكان أكثرمنعاللسقى من العود الى عبويف الورم كان اكثرجودة

وهناك كيفية آخرى للضغط وهيان يضغط عنق الورم بين انبوبتين

أوسقيمتين شدان بخيط كإفى الخياطة اللفية وقد يستعمل في هده الاورام الربط أيضاً لكر لا حاجة الى شرح كيفيته فانها معلومة

وأما بالفطع وكيفيته ان ينفذا بجراح فى عنق الورم عدة دبابيس بعدان يطبق بعض الملاتتباعد فتخرج يطبق بعض الملاعد فتخرج الدبابيس تم عسك المجراح الورم بيده اليسرى فيقطعه بالشرط ويدبرعلى الدبابيس خيطا مزدوجا كافى الخياطة السكتبية ولاتتزع هدده الدبابيس الانعدسة أمام الى عشرة

وعكن قطع الورم من أول الامر ثم تنفيذ الديابيس بعد ذلك الاان المختار اجراء العملية على ما أسلمناذكره منعالنا ثير الهواء في العنكبوتية وعكن الاستغنا بالخياطة المرودية عن الخياطة المتبية

وأماالا ورام الكبيرة الفواعد فتعاتج بالنفط مباشرة من الخلف الى الامام بعد ان عرب فليل من السقى الذى فيها أوبدون ذلك وقد استعمل المجراح الانكايرى (استلى كوبر) الضغط بهذه الطريقة فنعم وهي انه اتخذ قالما من المجبس على شكل الورم وضغطه به تم صارع لا تحويف هذا القالب شيئا فشئا الى ان انتهى بان وضع على الورم رباطا شبها عزام العتق السرى و معالج أيضا بالشق الاامه خطر فيعقبه في أغلب الاحوال الموت و معالج بالزروقات اليودية أيضا و صاحيفية ذلك أن يغرس المجراح في الورم

ونعائج بالزروفات اليودية ايضاو كيفيه ذلك ان يغرس انجراح في الورم بانحراف مبزلار فيعا فيخرج منه من السقى بقدر ماير يدزر فه فيه والسائل الدى رزق هوهذا

من الميدود المعدنى ٣ سنتى بوام خ ومن يودورا لبوتاسيوم ٣ سنتى برام ومن الماء المفطور ٣٠ جراما

ويقوى المحلول كلا كرالبزل والزرق بحيث يصل تدريجا الى ان يذيب في المقدد ارالمذكور من الماء المقطر (٠٠) سنتى جرام من اليود و (٠٠) من يودورا لبوتا سيوم ويلزم عدم اخراج سائل الزرق بل يمنع خروجه بضغط فقعة الميزل ضغط الطيفا

ثميرة حدالطفل عدنى بطنه فانكان في الورم حرارة وتوتر وضعت عليه

أوالى شقين معترف بن على طرفيه وكلا كان الباقى من الضريع آكثر كانت العملية اعظم غرة فقد شوهد فى عليات بقى فيها الضريع أن العظم أو الجزء العظمى المستأصل تولد بدله عظم آخر مكانه فيه متانة كافية لتأدية فعل ذلك العضو وهذه العمليات التي يبقى فيها الضريع تسمى باستئصال العظام من داخل الضريع غمان قرض العظام واستئصالها لهما مقاريض ومناشر مختلفة باختلاف موضع العملية

وبازم قبل الشروع في نشر العظم وقاية اللهم وتبعيد حافتي المجرح احداهما عن الاخرى لئلا يصيب شيئا منهما المنشار ومتى انتهت علية القرض نزم ان يجعل الطرف على هيئة بها يتيسر العمل به بدا لشفاء ان لم يكن بدمن بدس المصل ويتم ذلك في الاطراف السفلي بجعلها مبسوطة وفي الاطراف العلمات علها مثنية

والجرج يضم الماضماكليا أوجزتيا على حسب الاحوال ويلزم الاجتهاد في مدافعة الالتهاب المتوقع حصوله بعده فه العمليات بأن يوضع على مواضعها تحوالم الماراة بالجليد ولاترفع الااذا تألم المريض ببردها أوعرض لدا يتفاض

* (فى الا آفات الموجبة لقرض العظام أواستتصالها) *

هذه الا فات كثيرة جدا فنها الامراض الاولية وهي التسوس وسرطان العظم وشوكة الربح والكساح ودرن العظام والنكر وزأى موت العظم واللين الشخمي والالتهابات العظمية المزمنة ولين العظام وضخامتها وغيير ذلك ومنها الا فات العارضية وهي الكسور المضاعفة ونفوذ جزء من العظم الحي خارج المجلد و تعرى العظم و بروزه من المجدمة أى موضع القطع والمعاصل السكاذبة وعدم استواء الدشبت وانغراس جسم غرب في العظم و محوذلك

* (في الاسلات المستعملة في استئصال العظام) *

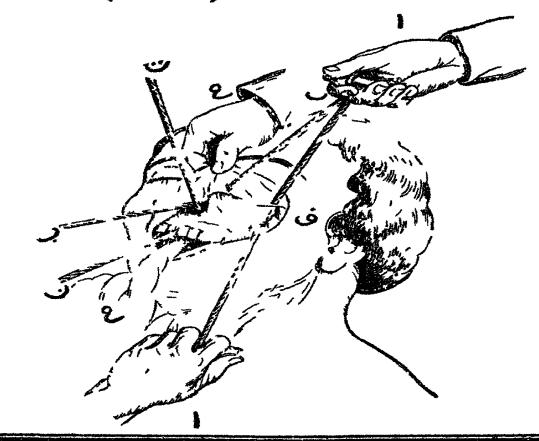
هــذه الا لاتعديدة مختلفة باختلاف الاحوال فنهـا المنشار السلسلى ومنها منشار (هين) الرحوى الذى نوعه (شاريبر) و (طمسون) ومنهــا المقــاريض واجودهــامقراض (لستون) الانكليزى المستعمل فى قرض

العظام الصغيرة ومنها بحس (بلندين) ومنهاالصفايح الواقية للأجزاء الرخوة وتكون من الورق المقوى المتين أومن المخشب أومن معدن ومنها المطرقة ومنها الازامير المختلفة الشكل

* (فى استئصال عظام الوجه) * * (فى استئصال عظم الفك العلوى) *

أعلمان عظم الفائ العلوى متصل بواسطه نتوءه الساعد بالعظم الا بنى وله انصال بكل من العظم المجبهى والعظم الظعرى والعظم المصعاة والوتدى بنفس هده الواسطة ومتصل بواسطة النتوء الوجنى بالعظم الوجنى ومتصل من جانبه الا نسى المتكون منه نصف سقف الفم بالمجزء المقابل له من قربنه ومتصل من المحلف بالمعلم الحنكى ا تصالا تاما

والعصب تحت الوقب في الميزاب تحت الوقب المتعب من الخلف الى الامام في المجدار العلوى من السكهف الفسكى وأما الشريان الفسكى الباطل في في الشق المجناحي الفكى (شكل ١٨)



(تنديه) قطع العصب السنى بعد مخرجه من الثقب الذقني كااسلفناه هو الطريقة المتبعة لايامتي نظرنا الى خطر وصعوبة علية (وارين) التي هي قطع هذا العصب قبل دخوله في القناة السنية والى انه لا يمكن نشر العظم المكل السعلى بالتربان الا بعد عزل النكعة وقطع بعض الياف العضلة المضغية مع بعض أفرع من العصب الوجهي وبدلك تنشل جله من عضلات الوجه علنا انه لا ينبغي للعراح أن يقطع العصب السني السفلي قبل مدخله في القناه السنية ومع هذا قطعه من هذا المحل هو الذي يسكن الآلام العصية الناتجة عن تسوس بعض الاسنان لا نه عروره في القناة السنية يوزع على الاسنان فر يعات عصيبة هذا والاصوب في هذه الاحوال قاع السنالة المتسوسة

*(فى قطع العصب تحت الوقب)

نقطع هذا العصب طرق عديدة اقتصرنا على شرح احداها التي هي أسهل وأكثر استعمالا وكرميتهاان بأمرا مجراح مساعدا برفع الشعة العليا فيشق هوالغشاء الخاطسي في الميراب الفاصل بينها وبين العلث نم يفصل جميع الاجزآء الرخوة المغطمة للنفرة المابية حتى يحاذى بهذا الشق الثقب تحت الوقب فيقطع فريمات العصب تحت الوقب عسلى العظم تم يسك اطرافها بالمجفت فيقرض منها قدر نصف ستتية

*(في قطع العصب الجبي)

(تشريح براحى) بوجد وحشى أصل الانف بنعو (٥٦) مليمراً عنى انسى متصل الثلث الانسى بالثلث الوحشين من القوس الحجاجي بيسير شرم عظمى أو ثقب عرفيه الفرع الوحشي من العصب الحجمسي عند خروجه من الوقب وأما الفرع الانسى فني وسط الحط الضام لهذه النقطة باصل الانف واعلم ان العصب المحجمسي يكون في هذا القسم مغطبي بالمجلد وبطبقه غير سعيكة من نسيج خلوى و ببعض الياف العضلة المطبقة لليفن والغالب أن لا يكون الشريان النابع لسير العصب عظيما فلا تخشى اصابته الركون الشريان النابع لسير العصب عظيما فلا تخشى اصابته

متى اريد قطع هدد العصب أمرامجراح مساعدا ان يعفض الجفن العلوى

من المريض ثم يقف هوامام أو خاف المريض فيرفع باحدى يديه الحاجب ويشق بالاخرى شقا بعيدا عن اصل الانف بسنتيمتر دعتد به مفيدار (٣) سنتيمتر نابعا لاقوس الحاجي وحرف القوس الحاجي ويلزم أن يوصل هنذا الشق الى العظم ليقطع كلامن الفرع الانسى والمرع الوحشى من هذا العصب وان يقرض جزأ من طرفه الانتهائي لثلا تلتم الاجزاء التي تعطم واعلم المه يمكن استبدال الشق اسفل الحاجب بالشق اعلاه ويمكن تطع هذا العصب من قت المجلد لحكن يفعدل البط على الخط الموسط لاوحشيه اذ في هذا المجزء يكون تحدب الحاجب ما نعالل من ادخال المقطاع بلاشرذمة لشعتي المجرح

*(فى عليات العظام) * *(فى استئصال العظام وفرضها) *

يقصد باستئصال العظام أوقرضها فصل الفاسدمها عن الصيح وابقاء الصيم استيقاء للطرف

واعلم انه متى اضطر الى قرض طرف مفصلى من أى عظم فان المخطر بقل كلا استؤصل بز عظيم من السطح المفصلى المغطى بالغشاء الرلالى لان النهاب هذا الغشاء في مثل هذه العملية متى كان واسعا كان خطرا جدا وليس لقرض عظام الاطراف السفلى فائدة الاعند التحقق من ان الطرف

وليس لفرص عطام الاطراف السفلي فانده الاعتداليحف من ال الد

واما عظام الاطراف العليافقرضها خيرمن بترهدة الاطراف وعبمتى كانت علية القرض لشاب ان يجتهد في ابقاء رؤس العظام ويلزم في هده العمليات ان تكون الشقوق من الجانب المقابل لرورالاوعية والاعصاب المهمة وان تدكون في المواضع التي يكون في المجلد اقرب الى العظم المراد استشاله

ويحب السيدل المجراح اجتهاده في حفظ العضلات والاونار والاوعية والاعصاب ثم ان الغالب في علية القرض ان يكتفى بشق بسيط طولى لكن قد يضطرفى بعض الاحوال الى شق اخره عترض على احد طرفى الشق الاول

هوديانا - ددهما انسى يقطع الشفة السفلى من الوسط والاخروحشى يبتدأ به من القوس العدّارى أى الزوجى وعديه خلف فرع الفك حتى ينصل بانسو الانهى في دمالكون شرعة مربعة فسلخ وترفع الى الاعلى والانسية عيند مر يحزء المتوسط من هذا العلن ويحلق ما فى وجهه الخلفى من الاجزاء الرحوة ومي وصل المجراح الى المفصل نفذ خلف النتوء القرنى وتحت الفوس الزوجى مشرطاذ زرفقطع به وتر نعضله الصدغية وقى اثناء ذلك ينكس الفك ليمرز النتوء اللقمى من حفرته العصلية فيسطع العضلة المجتاحية والاربطة المفصلية وهو حاذب العظم اليه جدّ با فويا لتتباعد الاوعية عن فروع الفك وفرارا من اصابد الشريان العكى الانسى

*(فى استئصال عظم الترقوة) *

هذا العظم استشاله عسر وخطر جدا فجاورته أوعية وهمة وكيفية ذلك عند الاقتضاء ان يشق المجراح ازاء هذها عقده ونطرفه الانسى الى طرفه الوحشى فان كان هم الترقوة صارع على اللاقة التى فيها شق أيضا شقين صغيرين يقعان وقوعا عوديا على هذا الشق المستعرض نم أمسلت حافتي المجرح بحفت وفصل العضلة المفسية الترقوية الخشاوية والعضلة المربعة المعينية والعضلة العظيمة الصدرية والعضلة الدالية عن العظم ثم يفصل سعاق العضلة تحت الترقوة بواسطة يدالمشرط وينفذ تحت الترقوة مجس (بلاندين) وينشرها من الوسط نم يسك طرفى العظم ويجذبهما بقوة الى الاعلى ويقطع الاندغامات العضلية الني في السطى السفل عن العظم ومتى وصل الى المفسان قطع أد بطتهما من الاسفل الى الاعلى بلاخطر

* (في استئصال عظم الـكتف المحمى باللوح) +

هـذا العظم استئصاله نا درجدا لما يغطيه من الكتل العضلية وما يحيط به من الاوعية العدديدة ومع هدد ا من جراجي الانكليز من استأصل أغلب ما يكون منه تحت الشوكة لو رم غضر وفي عظيم الحجم كان ثاغلا لهدد المجزء الاان المريص لم يعش بعد ذلك غير بعض أيام

(قىاستئصالالالفلاع)

يصعب استشال الاضلاع مع كون البليور اسليمة وعلى وضعها الطبيعى فانها متى كانت كذلك كانت ملتصقة بالعظام فيخشى انفتاح التجويف الصدرى اثناء العل بخلاف مااذا كان مرض الضلع قدعا فتكون بينهما وبين البليورا طبقة من اللينفا البلاستيكية فان هذه الطبقة تسهل هذه العملية كثيرا وتصرها فليلة الخطر

*(Lianal) *

كيمية استئصال الاصلاع أن يضعع المريض على جنبه العصيم يشف الجراح على اتحاه الصلع المريضة شقاع لى قدرا بجزء المراد قرضه ثم يفصل الاجراء الرخوة المغطية للعظم ثم البليور المجالة لسطعه المخلفي أما بواسطة محس قنوى أو يبد المشرط ثم ينفذ قت الضلع رفادة أوقطعة من الورق المقوى لتكون وقاية للغشاء الصدرى المستبطن ثم يتشر العظم بالمتشار العرفى أو يقرضه بمقراض (لستون) ثم يرفع القطعة بكلاب كال الطرف ويعذبها الى الامام ويفصل منها الاجزاء الرخوة مع غاية الاحتراس خشية اصابة الشريان بين الاصلاع أو اللهورا

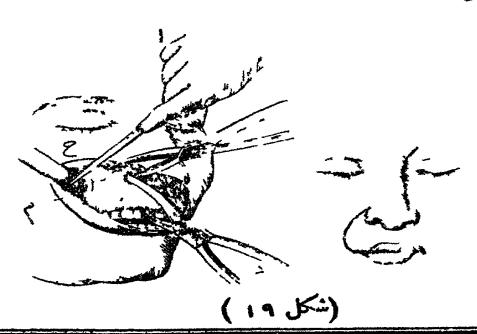
(تنبيه) أذا كان جزء البليورا المقسا بل للضلع مريضا لزم قرضه بالمقص المنعنى وضعه فورا لشما لايدخل الهواء في تجويف الصدر فيختنق المريض ثم يضعم الجراح انجرح بالنسالة المدهونة بالمرهم البسيط

(فى قرض عظام القص)

متى فسد جزومن العظم القصى لزم قرضه وكيفية ذلك أن يشق الجراح حذاه هذا الجزو شقا صليبيا أو بيضيا لينكشف أو شقا مستطيلا يتصل كل من طرفيه بشق معترض ثم بثقب بالتربان تقبين في أعلى الجزء المريض وثقبين في أسفله ويقرض المجزء الذى بين هذه الثقوب بمقراض (لستون) أو بالازميل والمطرقة ثم يغطى المجرح برفادة مدهونة فوقها نسالة ثم يشد عليه رباطاومتى تم التئامه وضع على مكانه قطعة من المجلد المطبوح أومن قرن أوصفيحة معدنية وقاية لهذا الموضع من الصدران يتأثر بالاصطدام وكذا يفعل بعد

(كيفية العمل)

كيفية استئصال هـذا العظمان عبلس المريض على كرسى مسندا رأسه على صدر مساعديكون خلفه ثم يشق انجراح شقاعديا الى الاسفل والخلف يبتدئ مه من الصامع أى ملتق الشفتين (شكل ١٨) وينتهى به حداء وسط العظم الوجني ثم يسلخ هدذا الهدب ويرفعه ويقطع العصب قت الوقب ثم يفصل المنخر من آلنتؤ الصاءد ويتقب الجددار الانسى من جدارى الوقب يواسطة مبذل ثمينفة في هددا الثقب منشارا سلسليا وبنشرالنتوه الصاعد وبعدت بعيد العدين مع غاية الاحستراس على انجانب السفليمن الوقب ينفذق الشق الاسفيتي الفكي منشار اسلسليا وينشرأ يضا النتو الوجني فيصيرالمتسل من العظم الفكى بالجسم جزؤه الافقى فقط فيفصل منه من الامام الى الحلف اماء نشارسلسلى أرعقراض (استون) وقبل استشمال العظم يحب شق الغشا الليق المخاطى المغطى لسقف المحنك بالمشرط ومتى كانت اللهاة سليمة وجب على الجراح ان يفصلها عن النمك العلوى بواسطة شق مستعرض ثمءسك المجزءالعكي المراداستمصاله بعفت عظمي متين وعركه مناعلي الى اسفل ومن اتخلف الى الامام فينكسر النتوء انجناجي ويشهل فصل هذا العظم (شكل ١٩) وهذه هي طريقة معلنا الشهير (ويلبو) التي هي اكثراتهاعا



* (ف استئصال عظم الفك السفلى) *

هذا العظم بزرَّه الم وسط مغطى بالجلدوبا اعضله المثلثة الشفوية أى الخافضة المصاه في المنافضة الشهوية أى الخافضة و الساه في العضلة المنفقة المستفلى و بالعضلة العنفقية

وأماجزوه الماذى واوية الفك فترتبط فيه العضلة المضغية

داما السطع الباطن من فرع هدا الفك فترتبط فيده الجناحية الانسية

واماعنق السروالاقمى فترتبط فيه المجناحية الوحشية أى الظاهرة والشريان الفكى عرخلف عنقى النتوء الاقمى من الفك السفلى والشريان الوجهمي يقاطع القواه العظم

* (كيفيه العمل) * (كيفيه العمل) * (في استئصال الجزء التوسط منه) *

متى كان مايراد استشماله من هسد المجزه غيرعظيم المجم كفي ان يشق شق مد أبه من وسط الشفة السفلي وعتديه الى قرب العظم اللامى عان كان الجاهبه عاهة لم يجعل الشق عوديا بل على شكل السبعة بالرفم الهندى (٧) و يمتنيه الى قرب العظم اللامى

واما اذكان سليما وكان الجزء العظمى المراد استئساله عظيما فيشقشة مستعرض ازاء الحافة السقل من الفك وشق آخر مستعرض يقع على الشق الاول وقوعا عوديا ثم تسلخ الشريحتين المثلثتين الحاصلتين عن هذين الشقين ويستئصل هدف المجزء العظمى بأن يدخل المنشار السلسلي و راء الوجه الخلفي من عظم العالم العلمان الحالمان الحالمان الحالمان الحالمان الحالمان الحالمان الحالمان الحالمان العضلات والغشاء المخاطى

* (في استئصال نصف الفك السفلى) ،

كيفية استئصال هذا النصف من الفك أن يشق ازاء الحافة السفلى منه شق منعن ياتد دأيه من ارتماق المذقن عتدا الى زاوية الفك تمشقان آخران

قرض الأضلاع

* (فى قرص سناسن الفقرات أى نتواتها) * * (الشوكية) *

* (كيفية العمل) *

كيفية قرض هـ ذه السناس أن يشق المجراح في المجزء المتوسط من العمود الفقرى امام النتوء المراد قرضه شقاطويلا ثم يقرض هذا النتوء بعقراض (لستون)

ثم انه لا يتبغى قرض صفائع الفقرات الاقى المجروح النارية المصوبة بكسر تفتى فى المفقرات أوجسم غريب كالرصاص فان هذه الاحوال هى التى يلزم فيها فعل هذه العملية واستغراج هذه الاجسام لشلاته لك المريض بصغطها للنغاع

* (في استنصال وابلة العضداى رأده) *

* (كيفية العمل)*

كيفية استئصال رأس العضد أى المجزء العاوى منه ان يجاس المربض على كرسى و يثبت عليه تنبيتا جيدا ثم يقبض المجراح على العضلة الدالية بيده اليسرى ويجذبها اليه ثم ينفذ بينها و بين رأس هذا العظم سكينا ذات حدين يفصل بها شريعة من جيع العضلة الدالية فيرفعها فاذا كانت العلية في الذراع اليني لوى عضده الى الانسية بقوة على هيئة انكباب تام أوفى اليسرى لواه الى الوحشية كذلك ثم يقطع كلا من العضلة فوق الشوكة والعضلة المستديرة الصغيرة ووترال أس الطويل والعضلة ذات الرأسين والعضلة تحت اللوح عندما تتوتربا محركة الرحوية التي يفعلها المجراح بالعضد وقت العل

وبارم فى سهولة قطع هذه الاجزاء الرخوة أن يكون حدالسكين واقعاباستقامة مقاطعا لاليافها فبعد ذلك ينزع رأس العضد من تحويفه المعسلى ويعل بينه وبين الاجزاء الرخوة قطعة من الورق المقوى أوصفيحة معدنية أوقطعة خشب مفرطعة وقاية للعممن المنشار ومن سقوط النشارة عليه ثم ينشر بالمنشار

وهده الطريقة هي طريقة (دوبويترون) وهي مع كونها سهلة ينشأ عنها برح متسع تصابفيه أوعية كثيرة ويكون فيها موضع النشر عرضة التنكرز والتقيم غزيرا ربحا الجل المريض وتعطل عنها رفع الذراع الميقطع فيها من العضلات الرافعة ولذا فضلتها طريقة (روبير) وهي ان يشق المجراح بين النتوء الاخرى والنتوء الغرابي شقاطوليا يبتدئ به تحت الترقوة بسنت يجروا حد وينزل به الى الاسفل على حسب طول انجزء المراداست المقتم المعدما بين حافتي أنجر لينكشف رأس العضد فتفتح الحريطة المفصلية ويقطع كلمن العضلة تحت اللوح والعضلة أعلى الشوكة والعضلة تحت الشوكة والعضلة رأس العنديرة المعتديرة الصغيرة ووترالوأس الطويل من العضاة ذات الرأسين ثم يخلع رأس العنوية وينشر عما أسلفنا ثم تضم حافتا المجرس بالمخيساطة اللفية وتعمل الذراع مع الساعد في علاقة

(تنبيه) متى كانت الحفرة العنابية فأسدة أيضالزم استئصالها بالازميل والمطرقة

* (في فرض جزءمن جسم العضد)

قد يضطر الى قرض جزه من عظم العضد عقب بعض المكسور الثقيلة المحورة بجرح فلا ينبغى في هذه الحالة احداث جرح آخر بل يوسع المجرح الاصلى عند الأفتضاء

وأما الكسور البسيطة التي لم تنجبر بعداج آء الوسائط المعتدة فيلزم انجراح فيها أن يشقى في مقابلة الكسر في انجزء الوحشى من الطرف شقاوذ لك لان الاوعية والاعصاب في انجزء الانسى ثم يقطع النسيج الليني المذى بدين جزئ العظم المكسور و يعذبهما الى الظاهر و يتشرطر فيهما ثم يعاج هذه انحالة بالوسائط التي تعاج بها الكسور المصوية بأنجروح

(في استئصال مفصل المرفق)

أعظم الطرق فى استئصال هذا المفصل هى طريقة (مورو) وكان أول فعله لها فى سنسة ١٧٨٦ مسيعية وطريقة (شاسينياك) فالاولى أعنى طريقة (مورو) هى ان يشق المجراح على جانى المعصل المرفق شقين يبتدئ بهما فوق نتوى المعضد الوحشى والانسى بستة سنتمتر و يمتد بهما على جانبي هذا

المفسل ثميو صلهما بشق آخر مستحرض فوق النتو عالم فقي ثم يقطع وترالعضاء ذات الرؤس الثلاثة ويسلخ الهدب من الاسف الى الاعلى فينكشف السطح الخلق من العظم العضدى فيريشرط حاد على وجهه المقسلم لينفصل من الاجزاء الرخوة ويضع صفيحة رقيقة بينه وبين هذه الاجزاء ثم ينشرا تجزء المراد استئصاله ثم يقلبه الى الخلف و تفصل منه العضاة العضدية المقدمة والاطراف الوترية التي تندغم في العضلات في هدا المجزء ثم يستفرجه الاان محل ذلك اذا كان المريض هوا تجزء السفلى من العضد فقط وأما اذا كان الطرف الاعلى من الزند والكعرة مريضين أيضافيلزم أن يحدالشقين الجانبين المائم بقطع طرفاه في تكون عن ذلك هدب مربح آخر يسلخ من أعدلى المائم بقطع طرفاه في تكون عن ذلك هدب مربح آخر يسلخ من أعدلى المائم بقطع طرفاه في تكون عن ذلك هدب مربح و بعد المنافعة من أعدلى المنافعة على المنافعة عل

وأماالنانية أعنى طريقة (شاستناك) فهسى ان يشق في المجزء الوحشى المحدرى من المرفق شق مستقيم مع الاحتراس من اصابة كل من العصب المحدرى والعصب الزندى ثم يفصل الطرف العلوى من المحدة فينشر بمنشأرسلسلى ويستخرج فورا ثم يستخرج أيضا الطرف السفيلي من العضد فوق الاسطية المفصلية قليلا أو كثيرا على حسب امتدادالا فة وينشر ثم يجدن الى ظاهر المجرح وتفصل عنه الاجزاء الرخوة المندغة فيه وكذا العصب الزندى مع غاية الاحتراس ثم يقطع الاتصال الذي بينه وبين النتوه المرفق ويستغرج ثم يقرض أيضا النتوه المرفق ويعدد العملية تربط الشرايين النازفة ويضم المجرح بالخياطة ويثنى الطرف ويعلق بعسلاقة ويعتهد في ابعاد كل من طرفى العظم من عن الاخرليتكون منهما مفصل صناعي به تستمر حركات الساعد

*(فى استئصال الطرف السفلى من الزند)

كيفية هذه العملية أن يشق المجراح على المحافة الانسية من العظم شقا مستطيلا بقدر طول المجزء المريض ثم يشق غدا العضلة الزندية المخلفية ويوجهها الى الخلف ثم يغرس فى الرباط بين العظمين محسن (بلاندين) يضعه أسفل الزند ثم ينشر العظم ثم عست الشطية السفلى بجفت متين ويفصلها من الاجزاء الرخوة الى محسل اندغام الرباط المفسلى ثم ينشر قاعدة النتوء الكرسوى أو يقرضها عقراص (لستون) وهذا هو الاصوب لان فيه حفظا الكرسوى أو يقرضها عقراص (لستون) وهذا هو الاصوب لان فيه حفظا

الرباط وللفصل والاساوة هي عين الاساوة المعتادة

* (في استمال البعص من جسم الزند)

كيفية استئصال بعض جسم الزنده عى أن يشق على طول الزندشق على قدد المجزء المريض ثم تفصل الاجزاء الرخوة من ذلك المجزء مع غاية احتراس و بعد ذلك ينشرا بمجزء المريض من العظم من أعلى المرض ومن أسفله على مجس (بلاندين)

(تنبيه) آذا حسكان الجزء الزندى المرا داستنصاله شاغلالا غلب طول الزندلم يستصوب فعل شقوا حدعل قدر طول ذلك الجزء واغا الصواب حينشد فعل شقبن أوثلاثة على طول الزندواستنصال ذلك العظم منها قطعة فقطعة

* (في استشصال الطرف الرسغي من الكعبرة) *

كيفية هذه العملية أن يشق في انجهة الوحشية من الكعبرة شقط ولى ثم تدفع حافتًا انجرح واحدة الى الامام والاخرى الى اتخلف ثم تنشر الكعبرة وتجذب الى اتخارج و تنزع عنها الاجزاء الرخوة و يقطع ا تصالها بعظم الرسغ

* (في استئصال الطرف العاوى من الكعبرة) *

كيفية استئصال هذا الطرف أن يشق على -سب طول اتجزء المريض من السكعبرة شق ثم ينفد تحتده مجس (بلاندين) أوصفيحة من الورق المقوى أومن المخشب وينشر العظم من تحت المجزء المريض ثم تحسك الشظية العليا يجفت وتفصل عنم اللاجزاء الرخوة وتقطع اتصالاتها

*(فى استئصال جسم الكعبرة)

هذه العملية سهلة جداوكيفيتها أن يشق على حسب طول المجزء المريض من العظم شق ليتكشف فينشره ن تحت المرض ومن فوقه لكن يسلزم الاحتراس من اصابة العضلات والاوتارلئلات تعطل حركات الساعد ويتم هذا الاحتراس بتخية هذه الاعضانوا سطة كلاليب كالمة الاطراف

(فى استئصال المعصل المكعبرى الرسغى)

لاستئصال المفصل الكعبرى الرسغى طرق عدديدة منها طريقة (مورو)

وكيفيتها أن يشق في المجزء السفلي من الساعد شقان جانديان احدهما ازاء المخافة الانسية من الزندو ثانيهما ازاء الحافة الوحشية من الكعبرة يتصالبان من المجهة المخلفية من مقصل المعصم بشق اخرمسنعرض لا يتعبا وزطوله (٢) سنة عبر ونصفا وبعد ذلك يستأصل الطرف الاسفل من الزند كابيناه آنفا ومن بعد نشر السكعبرة من أعلى المفصل تفصل من أعلى أسفل عن العضلة المربعة السكامة والعضلة الطويلة القالبة اللتين يند غان فيها وعن غيرها من ألعضلات المتي ترعلها

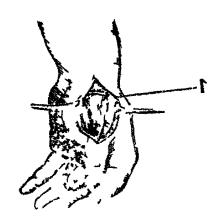
ومنهاطريقة (دوبليد) وهي عبارة عن الشقين المستطيلين فقط ومنها طريقة (ولهو) وهي أن يوصل بن الشفين الجانبيين بشق مستحرض في اعلاهم افينتج عن ذلك هدب مربع فيسلخ من الاعلى الى الاسفل فتنكشف

اوتارالعضلات الماسطة فتزخ ح لثلا تنقطع اثناء نشر العظم

ومنهاطريقة (بونى) وهى انتنوع الطرق المتقدمة بأن يقطع الجراح حال العملية جيع العضلات التي ليست قابضة ولا باسطة للاصابع لفوات وظيفتها بالاستئصال ثميضما مجرح بعد العملية من المجهة الوحشية فقط ويوضع على المجهة الانسية قليل من النسالة المدهونة بالمرهم البسيط تسهيلا مخروج المواد منسه ثم يوضع الطرف على جبيرة من المخشب يثبت على طرفها المقابل للفصل شبه سطح ماثل من خشب الفلين بشرط حكون المدمنذية ثنيا سيرا مع عدم تثبيت الاصابع في المجبيرة فتترك بلار بط ليتكن المريض من تحريكها مدة المعالمة مع كون مفصل المعصم مثبتا تثبيتا جيدا

* (في استئصال العظم الاول من عظام) * * (المشط وهو المقابل للابهام) *

كيفية استئصال هسذا العظم ان بشق انجراح في اتحافة الوحشية من اليد شقا مستطيلا يبتدئ به وسط المسافة الني بين النتوه الحكوجي من الكعبرة و بين الطرف العلوي من هذا العظم وعده الى المفصل المشطى السلامي ثم يباعد ما بين حافتي انجرح مع الاحتراس من اصابة غدكل من العضلة بن الباسطة بن للابهام الطويلة والقصيرة ثم يجرد العظم عن كل



(شکل ۲۰)

ما يغطيه من الاجزاء الرخوة بالمشرط ويمسكه بالابهام والسبابة من يده اليسرى ويقطع وترا عضلة المبعدة الابهام من على اندغامه على رأس عظم المشط شم يدخل المشرط في المفصل ويفصل الطرف العلوى من العظم ويحلق الاجزاء الرخوة المندغة على سطعه المعدم جيعهام الاحتراس من اصابة وترالعضلة الما يضة الحاصة بالابهام

ومتى وصلى المجراح الى الطرف الاسفل من عظم المشط از الى اتصاله بالسلامى من الوحشية الى الانسية بعد ثتى الابهام مع الاحتراس هنا أيضامن اصابة أوتار العضلات الماسطة

(تنبیه) متی کان المصاب طرفاواحدا لم محتے الى استئصال جیسع العظم بلینشرمن اعلی أواسفل المرض ثم یستأصل الجرء المریض و بعد العملية تضم حافتا المجرح کاهی العادة المابواسطة المخیاطة أوبالمشابك فلوا تقی اثناء العملیة اصابة الشریان المکعیری أواصابة فریدع من فریعاته لام ربط طرفه

(فاستئصال المانى والمالت والرابع) *(والخامس من العظام المشطية اليدية)*

استشصال هذه العظام خطرلا تصال مفاصلها بمفاصل عظام الرسغ ومع ذلك فكيفيته ان يشق على طول العظم شق بسيط وتنزع عنه الاجزاء الرخوة ثم يستخرج فان كان المريض احد طرفيه فقط قرض من وسطه بواسطة مقراض (لستون) واستغرح اتجزء المريض

(تنبيه) اعلمان استئصال الطرف السلامي من كل من العظم الشاني والثالث والرابع والخامس من المشط اقل خطرامن استئصال الطرف الرسغي

(فى استشصال عظام الاطراف السفلى) * (فى استشصال رأس الفغد من المعصل المحرق فى المغذى)*

لا يتوصل الى رأس الغذ الابالشفوق الغائرة لعظم ما يحيط بالمفسل من السكتل العضلية ولاعكن الشق في المجهة المقدمة لعظم الاوعية والاعصاب هناك ولا في المجهة الانسية لانه يكون اسفل رأس الفقد ولا في المجهة الخلفية بسبب مرو را لعصب الوركى بين المدور الكبير والحدية الوركية فلم تبق جهة عكن منه الوصول الى رأس الفقد الاالمجهة الوحشية الاان من المجرأ عين من وصل الى المفصل من المجهة المخلفة

* (كيفية العصل)*

يستأصل رأس الفخذ امامن عنق الفخذ اومن قت المدورال كبيرحتى ال يضجع المريض على جنبه السلم ثم يجث المجراح عن المدورال كبيرحتى يعثر عليه فيشق حوله شقا هلالي القديمه الى الاعلى ثم يسلخ هذه الشريعة وينكسها الى الاسفل ثم يقطع الاندغامات العضليه جيعها ويفصل العظم بهذه الكيفية تم يأمرا حد المساعدين بتعريك الطرف حركة رحوية ليتحقق من وضع رأس الفخذ باصبعه ثم يشق الحفظة من المجهة الخلفية العليا بالقرب من التجويف الحقى ثم يقرب الطرف الى الانسية مع تعريكه حركه رحوية ومتى برزواس الفخذ و تمزي الماطبين المفصل نفذ تحت العظم منشار اسلسليا فقرض المجزء المربض

(تنديه) متى ظهرالحراح بعد استئصال رأس الفغد ان العظام الداخسلة فى تركيب المفصل كحرقفى الفغدى فسدت بامتدا دالمرض الهازمه قرضها مالمقراض أو بالمنقار والمطرقه

ومتى تمت العملية ضم المجرح الضم المعتاد وجعل الطرف مدة المعالمجة عمدودا مدالا تقالئلا يقصر

(تنبيه) هذه العمليه عَكَن فيها أيضا شرا لعظم اسقل المرض اولا ثم جذبه

الى الفاهرجيفت قوى ثم قلبه الى الاعلى وازالة اتصال رأس الفغد بالتجويف المحتى بواسطة المشرط

(فاستئصال جسم الفغذ)

هذه العملية فعلت في بعض الاحيان لاجل عنم نشأ عن انجيار بعض الكسور واعلم ان هدف العملية خطرة جدا بسبب وجود الاوعية والاعصاب التي اصابتها خطرة جدا فاذا اضطرا مجراح الى فعلها لزمه ان يحسل الشقوق اللازمه لاستخراج العظم المؤوف في المجزء الذي تسكون العظام فيه اقرب الى سطح الطرف ثم يتشمر العظم من اعلى الافة واسفلها ثم يعالج هذه المحالة عما مجمعا الكسور المضاعفة بجرح

(فىاستئصالم،صلاركبة)

كيفية هذه العليه مثل كيفية استئصال مفصل المرفق وذلك ان يشق شقان جانبيان عوديان يتصلان من وسطهما بشق آخر مستعرض محاذ للداغصة فينشأ من ذلك هذبان فيسلفان وبرفع العلوى منهما الى الاعلى وبزخ السفلى الى الاسفل محيث ينكشف المفصل ثم تستخرج الداغصة ومعلم عظم الففذ الى الامام و ينشر من اعلى المجزء المريض ثم يفصل السطح المفصل القصبى و منشراً بضا

وهذه العملية يمكن اجراؤها بفعل شقين هلاليين احدهسما فوق الداغصه والاحترقحتها يتصلان من الانسية ومن الوحشية

وكذا عصكن اجراؤها بان يشق امام الركبه شقصليبي وباقى العمليه

وبعدا تمام العمليه يضم انجرح بغرزتين أوثلاث تم يوضع الطرف على جبيرة خلفية فى طرفها السفلى حاخ ترتكز عليسه القدم و يسند بجبيرتين جانبيتين وبهتم اثناء المعانجة باحد أث التصاق فى الطرف مع كونه بمدود ا

* (في استمصال رأس الشطية) *

كيفية استئصال رأس الشظية ان يشق شقان احدهما عودى عتدفى طول

الحافة الوحشية من عظمها والا آخريقابل قة الشظية ثم يسلخ الهديان وينفذ تحت هذا العظم مجس (بلاندين) ثم ينشر وغسك القطعة العليا منه بعفت وتفصل من الرباط الوحشي من المفصل الفخذى القصبي وألر باط الوحشي من المفصل القصبي الشظي وتستأصل القطعة المؤوفة

(تنبيه) لابدق هده العملية من قطع العصب الوركى المأبضى الوحشى ولذا تنشل عضلات المجزء المقدم من الساق وأيضا اتصال الغشاء الزلالى من المفصل القصبي الشغلي بالغشاء الزلالى من المفصل القصبي الهذي يصبح عاقبة هذه العملية خطرة ولاجل الفرار من هذا الخطر برقد المريض بعد العملية على المجهدة المريضة لتخرج المواد الصديدية بسهولة ويصير الالتهاب التابي واسطة في انسداد فقعة الاستطراق بين الغشائين

(في استئصال جزء من جسم الشطية)

عكن استئصال خوء من جسم الشطية ولا يعوق ذلك حركات الساق كثيرا كما ثبت ذلك بتجارب كل من (دسولت) و (بو يبه) و (كروكسال) وغيرهم وقد تفعل هذه العملية في الاحوال التي يحتكون جسم العظم فيها متنكرزا أومتسوسا وهي كبقية العمليات فيشق المجراح شقا محاذ باللاقة متجاوزالها من الاعلى ومن الاسفل ثم ينفذ المنشار السلسلى تحت العظم و ينشر من فوق المرض ومن تحته ثم يستخرج القطعة المربضة

(تنديه) استئصال جسم الشظية يتسبب عنه اتجاه القدم الى الوحشية

* (في استئصال الطرف السفلي من الشظية أي الكعب الوحشي)

كيفية استثمال الطرف السفلى من الشظية ان يشق على المحافة الوحشية من الحكمب شق عردى عدمن الاعلى بقدرا تجزء المريض وينتهى من الاسفل في آخرال كعب تم يشق في هدف المجزء شق آخر مستعرض يبتدأ به حذاه العضلة الشظيمة المقدمة فيكون حينتذ طوله تحوامن (٣) سنتيم ترشم بسلخ هذا الهدب وتقرض الشظيمة بمقراض (لستون) أوتنشر تم تعذب القطعة السفلى الى الخارج ويقطع الرباطان الشظيمان القصبيان المقدم

والمخلفي الضامان للقصبة بالشغلية وكذا الرباط الشظبي القنزعي المفدم وازباط السظبي الفنزعي المخلفي والرباط الشظبي العقبي وهذه الطريقة هي طريقة (مورو)

واماً طريقة المجراح (شاسينياك) فهسى ان يشق شق مجاوز من الاعلى تحت المرض ومن الاسفل لرأس الكعب الوحشى تم ينفذ المنشار السلسلى تحت العظم فوق الجزء المريض ييسير وينشر ثم يجذب المجزء السملى من العظم الى اكخارج واسطة جفت وتقطع اتصالاته

وبعداتمام العملية يضم الجرح بواسطة الخياطة وتثبت الساق على القدم

(فاستئسال الكسب الانسى)

كيفية هذه العملية ان يشق شق كالذى ذكرياه في استئصال الحكمب الوحدى ثم ان كانت الآفة كثيرة الامتداد الى الاعلى بال كانت فوق الموضع الذى يتلامس فيه عظما الساق استقصل العظم بالمنشار وان كانت في نفس هدد الموضع استفر جا مجزء المربض بالمنقار والمطرقة لتعذر تنفيذ المنشار من العظمين

(تنبيه) استئصال المكعبين خطرجدا لما يلزم عليمه من فتع مفصل مهم ولانه يندر بعمد العملية ان ينتفع المريض بذلك الطرف وأيضا يندركون القنزعى سليما متى كان المقتضى للعملية نهكروزا أو تسوسا فيضطرالى استئصاله وبذلك بزداد خطرالعملية

(في استئصال العفب)

هذه العملية احدى العمليات التى لا يرخص فى فعلها الاعند الاصطرار اليه جدالان هذا العظم مجاور لاونار يضطرانى قطعها ولاهميته فى المشى فان كان المرض لم يشغل الاجزء ايسيرا من العقب امكن فرض هذا الجزء بلا توقع لضر و ولا تعطل محركات القدم

وقد فعل انجراح (واپو) هدده العملية مرار ولند كركيفية اجرائه لها في فقرل هي ان يكشف العظم بفعل شق هلالى تحديبه الى الاعلى أوالاسفل اوالخلف وذلك على حسب موضع الا فق ثم يستأصل انجزه المريض

واسطة المنشارالسلسلى أوالمنشارالمعتاد وبعدا تمام العملية يضم المجرح كالعادة

(فىاستئصال عظام مشط القدم)

كيفية استئصال جسم العظم الاول وجسم العظم الخامس من العظام المشطية القدمية ان يشق شق قوسى تحديبه الى الاسقل و بعدان ينكشف العظم يقرض من المام المرض ومن خلفه و تستغر ج القطعة المؤوفة واما كيفية استئصال كلمن العظم الشانى والثالث والرابع من العظام المشطية القسدمية فهدى ان يبدل الشق المقوس بشق مستقيم عدلى حسب طول العظم

*(فى استنصال الطرف السلامى أى المفدم من) * (عظام مشط القدم) *

كيهية ذلك ان يكشف العظم كهاذكرنا ثم ينشر من فوق الا تن فه تم يمسك الطرف المقدم منه بكلبتين ويقطع اتصاله بالسلامى ثم يستخرج

* (في استئصال الطرف الرسغي من عظام مشط القدم) *

تفعل الشقوق على مااوضحناه وينشر العظم ويستغرج انجزءا كخلفي منه

(فىاستئصال عظام مشط القدم جيعها)

بعد فعل الشقوق اللازمة ونشرا لعظم المراداستئصاله من الوسط تم يستخرج انجزء المقدم وانجزء الخلفي كل منهما على حدنه

(فالتربنة)

التربنة عبارة عن علية من عليات قرض العظام نفعل الشعف عن علية مسعى بالتربان وهذا التربان يتركب من قبضة من المخشب فيها عجلتان من النعاس ذوا تااسنان احداهما عودية تتداخل اسنانها في اسنان العلمة الافقية المركبة على مركزها ساق مستطيلة من الفولاز يركب على تلك الساق قطعة تمعى بتاج التربان ومن مثقاب ومحك وملواة ومركز العلمة العردية فيه

قبضة صغيرة عكن تحريك تلك البعلة بهاومتي تحركت البعلة العمودية تحركت كل من البعلة الافقية والساق التي من الفولاذ حركة رحوية

وتاج النربان عبارة عن دائرة صغيرة معدنية ذات اسنان كاسنان المنشار تقبه الله الاسنان المجاها معاكسالا تجاء الحركة الرحوية التي تفعل بواسطة النربان عمنى ان حركة النربان اذا كانت من اليسار الى اليمين كان الجاء الاسنان من الميمن الى اليسار والعكس بالعكس

وأماالمثقاب فيوضع عادة فى وسط التاج مجاوز الاسنانه قليلا وعكن تركيب المثقاب وحده على التربان وفائدة هذا المثقاب هيئ أن يثقب العظم فيسهل رفع القطعة العظمية التي فصلها التاح كمان فائدة الملواة أن تدخل في الثقب التي فعل به برفق فيرفع بها القرص العظمي وأمافا تدة الحك فهي ازالة

الضريع عن العظم

وفضلا عن هده الاسلات تستعمل في هده العملية آلات انوى وهي آلة رافعة تشبه الملوق وفرشة صغيرة تنطف بها اسنان التاج وسكين متين ذوذر مانع من اصابة الام المجافية يستعمل هذا السكين في حانات الفقة العظمية ولتسويتها ثم ان الغالب ان التربان لا يستعل الافي المجمعمة ليرفع به العظم المنخسف عن تكسرها اولا خواج الصديد المجتمع تحت الام أنجافية وقد تستعمل التربنة في كل من القص والعمود الفقرى أيضا وكيفية العمل في هذه الاحوال المختلفة واحدة

هـذاولاينبغى ان تفعل التربنة حذاً الجيوب الجانبية ولا الجيب العلوى المستطيل و يعرف اتجاه المجيوب الجانبية بأنه اذامد خط افق من نتؤحلى الى اخركانت على حسب التجاه ذلك المخط و يعرف التجاه الجيب العلوى المستطيل بان عد خط وهمى من اصل الانف الى وسط العظم القصدوى فيكون هذا الجيب على حسب التحاه هذا الحنط

ويلزم ان يحترز من فعلى علية التربنة بالقرب من الزاوية الخلفية السغلى من المجدارين لوجود الشريان السحائى المتوسط هنالك لئلا يصاب حال العمل والميق الاقسام لعملية التربنة هوا تحديات المجبهية واتجدارية

* (كيفية العمل) * هي ان يرقد المريض ويوضع رأسه على لوح مغطى علاة

و ثبته تثبيتا جدا على هذا الموضع المساعدون ثم يشق المجراح شقاصليها أوعلى هيئة لام مزدوجة يستوعب به جيسع سمك فروة الرأس ثم يكشف المجزء الذى يريد فعل التربنة فيه ثم يشق أيضا السمعاق ويفصله بالمجفت والمشرط ليعرى العظم عنسه فان لم يكف المشرط فى ذلك حكه بالحال الذى ذكرناه ثم امر مساعدا بتبعيد شفتى المجرح احداه مماعن الاخرى فوضع على العظم التساح مركبا في منافي المتقاب ثم قبض بيده اليسرى على مقبض التربان وحرك بيده الميني القبضة الصغيرة التى فى محور المجلة العمودية حركة رحوية ليتحرك في الابتداء فيفة لئلا يتزلق المثقاب عن سطح العظم ثم متى تعقق من دخول المثقاب في العظم زاد في حركة التربان الى ان تصير سريعة جدا

ومتى أحدث التاج في العظم ميزا بامستديرا فالاحسن اخراج المثقاب حينتذ لئلا بصدب اغشمة الدماغ

ومتى وصل الجراح الى النسيج الاسفنجى الكثير الاوعية ويعرف وصوله اليه بظهور الدم فى قاع الجرح وجب عليه الاحتراس التمام بان برفع التربان زمنا فزمنا و ببعث عن القرص العظمى هل تعرك الملا ثم متى تحقق الجراح من وصول اسنان التاج الى الصفيعة الباطنة رفع التربان بالسكلية فادخل فى الثقب الذى احدثه المثقاب الملواة بدون ادنى ضغط على القرص العظمى ثم جذب هذا القرص اليه كايفعل فى فتح زجاجة بالملواة ثم متى وجد حافات الفتحة مشر ذمة لزمه ان يحصكها بالسكين الذى ذكرناه انفالتساوى مع الاجتهادفى الاحتمادفى الاحتراز عن سقوط شئ من الاجزاء العظم يقد القوى بواسطة ومتى سقط فى الفتحة شئ من نشارة العظم لزم استخراجه بالنفخ القوى بواسطة الفمأ و بنحو زغب ريشة ناعمة

ويلزم انجراح أيضا اثناء التربنة ان ينظف اسنان التربان بالفرشة زمنا فزمنا حتى مزيل النشارة

ثمان كان القصد من علية التربنة هو وقع قطعة من العظم انخسفت ادخسل المجراح من فتحة يحدثها بالتربان آلة رافعة فرفعها من الداخسل على تلك الا "لة واماان كان القصد من هذه العملية هواستخراج مواد فيحية ضاغطة

على الدماغ أودم منسكب كذلك فيلزم ان يشق الجراح الام الجافية شقاصليبيا (في الاساوة بعد علية التربئة) كان الاطباء قبدل الاسمن يضعون في الفتحة العظمية قرصا من العماش مثبت فيه خيط بشرط ان يكون هذا الفرص نازلا في هذه الفقحة منزلة السدادة وأما الان فاقتصر واعلى ضم شفتي الجرح بعد ان يوضع بينهما فتيل من النسالة رفيع وذلك ليسهل سيلان المواد أو وضع ثيم من النسالة المدهونة بالقير وطي عليه هكما يفعل في تضعيد الخراحات المعتادة

(تنبية) علية التربنه سواء كانت في المجعمه أوفى المجيب الفكى أوفى القص أوفى القصام أوفى غيرها من العظام واحدة فلذ لم نحتب ألى شرحها بخصوص هذه الاقسام

* (في الكياس العظام) *

متى كانت الاكياس مصلية كفي في علاجها البط البسيط ثمز رق صبغة المودفها

فان كانت ديدانية أو محتوية على موادا ثير ومية أى عصيدية كإيشاهد عادة فى الاكاس التي تحدث فى عظم الفك المتنفع فيها هذه المعاتجة بل يضطر الى قرض بزء من جدران السكيس بعد كشفه بالمنقار والمطرقة أو بالمشرط لسكن محل القرض بالمنسرط اذا كانت المجدر رقيقة أو بمقراض (لستون) أو بقص من المفاص المعتادة يكون متينا

(فى العظام المتنكرزة أى الميتة)

متى انفصل المجزء الميت من العظم و فعرك وحب استخراجه فان هذه الحالة تصيره بمنزلة جسم غريب والغالب اذا كان الميت من العظم هوالصفيحة السطيعية من عظم مستعرض خروج تلك الصفيحة بلاواسطة فليس على المجراح الااستخراجها بالمجفت عند ظهورها فى القناة الناصورية بخلاف ما اذا كان التنكرز فى عظم طويل لان المجزء الميت فى هذه الحالة يكون فى هجويم عظم جديد فيفتقر المجراح فى استخراجه الى ان يشق الاجزاء الرخوة شقا صليبيا و يعدث فى العظم المجديد بالنربان فتحتين أواكثر ثم يزيل شبه القنطرة الدى يكون بين هذه الفتحات و يستخرح المجزء المتنكرز

(تنبيه) بحبان لايقعمل الجراح همذه العملية الااذاتحقق انفصال الجزءاليت

وبعدالعليه تفعل الاساوة المعتادة أويحاط الطرف بلبخة كبيرة من بزرا لكتان الى أن يظهز التقييم ثم يلزم المتريض بعدم تحريكه الطرف الى ان يكتسب العظم الصلابة الكافية فى تأديته وظيفته

* (فى المعاصل الكاذية) *

تعالج المفاصل الكادية بجمله طرق

(الطريقة الاولى) ان تحك الشظايا بعضها ببعض وهذه المطريقة عليلة النجيم (الطريقة الشانية) ان تحلق العظام وكيفية ذلك ان يشق - ذاء المفصل السكاذب شق و يكشف العظم تم يقطع النسيج الليفي الذي بين الشظايا تم تحذب هذه الشظايا الى المخارج وتنشر

(الطريقة الثنالية) المخزم وكيفيته ان يدخل بين الشظا بالبرة خزم فيها خيط متين ويشده ـــ قدا المخيط كل يوم لينقطع النسيج الليني المخلوى و يحدث فيـــه التهاب فيتكون الدشبت العظمى

(الطريقة الرابعة) الغرس الابرى أن يغرس فى النسيج الذى بين الشظايا

(قىالىتر)

البترهوقطع كل الطرف أو بعضه بسبب مرض أوآ فه كل منهما ينعه من اتمام وظائمه و وصر بقاء ممتصلا بالمجمم خطر على حياة المريض وللبتر طرق مختلفة فنها الطريقه ذات الشريحة الواحده والطريفه ذات الشريحة ين والطريقه المحلقية والطريقة البيضية ثمان البتراماان يفعل في جسم العظم أومن المعاصل

* (في الاست البتر)

آلاته هى السكاكين المسماة بسكاكين البتر وندكون اماذات حدوا حد أوذات حدين والمناشير والمشارط والمجقوت المختلفة الشكل التي تستعمل في ربط الشرايين أو في ليها والرفائد المشقوقة واكنيوط المتينة لاجل ربط

الشرايين ولاجل اتخياطة ورفائد غييرمشقوقة ونسالة وار بطة وسيورمن الدياخلون ودبابيس وماء حاروماء بارد وطسوت ومكبس (بالويتيت) اوملواة الضغط ومحاوير مجاة معدة للزوم وغيرذلك

* (في وضع المساعدين اثناء علية البتر)

بعداعدادالا تالبتر وادوات الاساوة و وضعها على طاولة يقبض مساعد الطرف من فحت موقع البتر وآخر من فوقه ويوكل مساعد المان بضغط الشريان ويوكل مساعد ون آخرون بتثبيت المريض أى منعه من التحرك ويكل عنا وله الا لات الحراح مساعدة مره ولاء

وكيفية المناولة ان عسان الاله بحيث يتى مقبضها عاريا واذانا ول سكينة فليسكه من متصل المقبض بالنصل بحيث يكون حده الى جهة يده ويكون سنه الى الاسفل واذانا ول منشارا فليسكه من قوسه ليسهل على المجراح تناوله من المقبض و يشترط فى المساعد بن لا جل جودة معاونتهم ال يكونوا ذوى حنكة ودراية ليجذب الموكل متهم بالامساك من اسفل موقع النشر المعلى حسب القياه عدورالعظم و يثبته الموكل بالامساك من اعلى موقع النشر و عنع حركة المفسل ولانه متى تعامل احدهما على المجزء الموكل بامساكه من الطرف مناق عبرى المنشار فتعسرت حركته فلوتع الملاحلية المجراح والمسالة هدة واسداوانكسر

(فى هيئة الجراح عند النسر)

عبان يقف الجراح عندالنشر متبه الجانب الوحتى من ساقه اليسرى الجزء الى جهة الطرف المراد نشره متعاذى القدمين ثم يقبض بيده اليسرى الجزء الذي يقابلها من الطرف فيعدد موضع النشر بظفر ابهامها ثم يتناول بيده الينى المنشار فيضعه على العظم بالمحدار فيعر كه حركات ذهاب واياب يبتدى بها ببطء ثم يسرع بها تدريعا حتى ياتى النشر على اغلب العظم فيعود الى النشر ببطء الثلا ينكسر ما بق من العظم بالانشر دفعة

* (في البتر بالطريقة الحلقية) *

متى كان انجزء المحتاج الى العملية ذاعظمين كالساعدوالساق فعلى انجراح

ان يقف في الجهة الانسية من الطرف ليتمكن من نشر العظمان نشر الاثقا ثم يشق انجاد شقاحلقيا ويسلفه من اسفل الى اعلى ثم يقلبه الى العلياكما يقلبكم الثوب بشرط ان يكون المجزء الذى يسلخ ويقلب مناسيالسمن المريض ولضغامة عضلاته ثم يقطع العضلات على معاذاة الجلد المقاوب مان يوقع حد السكين عليها وقوعاعوديا الحان يصلانى العظام ثم يقطع مأبين العظام

من الآجراء آلعضلية بواسطة السكين ذي اتحدين

وكيفة شق الجلدوا أمضلات شقيا حلقياسواء كان انجزء المرادبتره ذاعظم واحداوعظمن انعسك الجراح السكن مكل كفه ثميضفض بانيثى ما يضيه مقدما اليمين من رجليه الى الامام و مؤخوا اليسرى الى الخلف ما ثلا بجدعه الى و رائه على هيئة المواكز بالرمع تميد خليده بالسكين من فحت انجزء المرادقطعه فيدور بهساحول الطرف بدون قطع ألى اقصى ماعكنه الوصول اليه اعنى انه سالغ فى كبيده فهنالك يبتدأ القطع راجعاعوده على بدئه مارا بالسكن حول الطرف حتى يصل بالقطع الى حيث ابتدأيه فكلما مرمالسكين انتقلت مه من الانسكياب الى الانبطاح فأن تعسر عليسه اغامالشق فدورة واحدة فعله فدفعتين جعله ظهرالسكين الحالاعلى وحده الى الاسفل عميد ماليه فان كان الجز المرادير واعظم واحسد كالعضدوالففذ كانت العملية اسهل وطرقها عديدة لكن اغانشر اكثرهااستعمالاوهماطريقة (بروتنجوزن) و (الانسون) وهيان يشق الجلدشقا حلقيا تميسلخ ويرفع تم يقطع الجرأح العضلات قطعا بحود ما حتى يصل الى العظم فينشره وطريقة (دسولت) وهي أن يشق الجلد والنسيج الخاوى والصفاق معاشقا حلقيا تم يحذبها المساعد الى الأعلى ويقطع الجراح الطبقة العضلية السطعية ومتى انقبضت قطع الطبقات الغاثرة نم نشرالعظم

> *(فالبربالطريقة ذات الشرايع) *(في البتر بفعل شريحة واحددة)*

كيفية ذلك ان يمسك انجراح الاجزاء الرخوة المراد فعل الشريحة فبهما تم منهذينها ويبن عظم الطرف كالمكبن البتر ويعمل الشريعة من الأعلى الى الاسفل ثممن غورالطرف الى سطعه ثمترفع هـذه الشريحة ويوصــل

طرفا قاعدتها بواسطة شق نصف حلقي ثم ينشر العظم

(فى البتر بفعل شريحتين)

كيفية ذلك ان تفعل شريعة شبيهة بالشريعة التى ذكرناها الاانه يستبدل الشق نصف الدائرة بشريعة شبيهة بالادلى وهدده الطريقة هى طريقة (وبرمال)

واما المجراح (سيديللوا) فلا فعل الشريعة بتنفيذ السكين بين العظم والاجزاء الرخوة بليان بنفذه في جزه يسير من العضلات ثم يقطع ما بقي من الاجزاء الرخوة قطعا حلقها

* (في البر بالطريقة البيضاوية)

هذه الطريقة يكون شكل انجرح فيها بيضاويا وسنتكلم على كيفيتها عند الكلام على الواع البتر

*(في الاساوة بعد البتر)

يازم عقب العملية تنظيف الجرح من المجلط الدموية وغسل الاجزاء التي تلوثت بالدم حال العلية على فاتر تمضم خيوط ربط الاوعية بعضها الى بعض ولفها بقطعة من الديا خلون تلصق بالمجلد بالقرب من احدى زوا بالمجرح وبعد ذلك يضم المجرح بالمخياطة اللغية أوغيرها ان اريد المتعامه بالقصد الاول أوتحمل حافتاه متباعد تين ويوضع بينهما نسالة مدهونة بالمرهم ان كان المراد التحامه بالقصد الشائى ثم توضع عليه رفادة مثقبة مدهونة بالقبر وطي ويعاط برباط حافظ وبعد ذلك يوضع الطرف على وسادة لينة بكيفية بها يسهل خروج المواد الصديدية متى حصل التقيم

* (فى بترالطرف الاعلى من جسم العظم) * (فى بترالسلاميات) *

عكن بترهد والسلاميات منجم العظم الاان الاصوب ازالتها بالسكاية لسكن لاباس بأن فذكر كيفية بترهافنقول كيفية ذلك أن تشق الاجزاء الرحوة شقاحلقيا الحالعظم ثمشقين جانبيين ينتج عنهما هسديان احدهما على ظهر الاصب والثانى راحى وتنشر السلامى بمنشارد قيق ثم يضم انجرح

(فى بترعظام مشط اليد)

كيفية بر أحد عظام المشط أن يسق شق بيضاوى فته تما وزقليلا المجزء الذى مراد نشر العظم منه وتقابل الثنية الاصبعية الراحية ثم يزلق المسرط بين العضلات بين العظام فتفصل بدعن عظم المشط ثم ينفذ تحت العظم و يستخرج من قاعدة الشق تم يقرض بمقراض (لستون) أو ينشر ثم يضم المجرح و تعلق اليد منعا محصول الالتهاب ويعترد في منع تعزن الصديد أما بالضغط المحنفيف أو بفقعة مقايلة

(ف بترالساعد)

عكن بترالساعد من أى جزء الاانه لا يمكن اجرآه جيسع الطرق فى كل جزء منه فان الطريقة المحلفية لا تستصوب فى جزئه السفلى لا ند يخروطى الشكل فلا يمكن السكاش جلاء الى الاعلى ليضن الطرف فيه ولا تستصوب فى جزئه السفلى أيضا الطريقة ذات الشريحتين لسكترة الاوتار التى ليس لوجودها فى العص وان لم تت فائدة

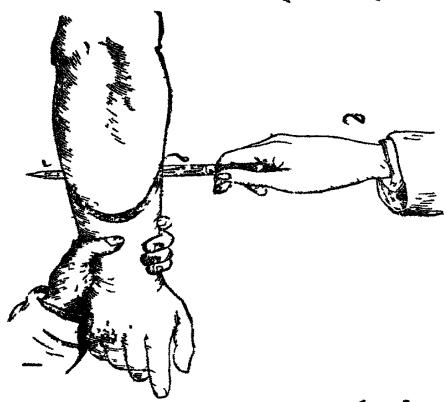
*(ق برالساعد بالطريقة الحلقية)

كيفية ذلك أن يجلس المريض أوبرقد على طرف السريروية ف الجراح في المجهة الانسية من الطرف المرادية وضا بطا المجزء السفل من الساعديد اليسرى ان كانت في الطرف الاعن والعلوى ان كانت في الايسر ويبعل وضع الطرف حال العملية بين الكب والبطح ويأمر أحدمساعديه بضغط الشريان العضدى وآخر بضبط ذراع المريض وآخر بضبط يده ثم يشق شقاحلقيا يقطع به المجلد دفعة واحدة ثم يسلفه بقد را محاجة ويقلبه ثم بقطع العضلات من جزء تذبته حتى يبلغ العظمين فينفذ ينهما سكنارقيق النصل العضلات من جزء تذبته حتى يبلغ العظمين فينفذ ينهما سكنارقيق النصل ثم ينفذ بينهما رفادة ثلاثية الاطراف وقاية لهدد والشريان المكعرى مبتدأ بالنشر جهة الزند ثم يربط كالمن الشريان الزندى والشريان المكعرى

والشربان بين العظمين ثميربط انجرح كالعادة

(ف، ترالساعد بالطريقة ذات الشريعتين)

كيفية ذلكأن يجعل الطرف على حالة انسكباب تم يسلخ المجراح من المجلد فقط (شكل ٢١)



هددباخلفيا بأن يمكه وينفد قضته سكيناذا حدين ويسلخ الشريعة من الاعلى المالاسهل (شكل ٢١) ثم هديا مقدما ويقلبه ما الى الاعلى ثم يقطع المعضلات حداء ثنية الهدبين قطعا حلقيا ويفصل العظام من الاجزاء الرخوة التي بدنهما وينشرها كاشق

ويمكن أن تفعل الشريحتان بأن يشق أولاً المجلدشقا حلقيائم يشق عسلى جانبي الساعد شمان هموديات يتصلان بالشق المحلق على زاوية قائمة فينتج عن ذلك شريحتان مربعتان فتسلخان وترفعان وتتمم العملية بما أسلفناه

(فى بترالعضد)

يبترالعضد أمابالطريقة المحلقية أوبالطريقة ذات الشريحتين مع كون المجراح فيجهة الطرف الوحشية

فأما كيفية بتره بالطريقة اتحلقية فهسى أن يشق انجراح انجلد شقاداثريا



ثمياً مرأحد مساعديد بأن يشده الى الاعلى بثم يقطع فى انجزه المنكمش منه الانجمة لاجل زيادة الانكاش

ومتى صارطول موضع الانكاش ضوامن (٣) أو (٤) سنتينر قطع العضلات قطعا حلقيا الى العظم وجدبها أسد مساعديد الى الاعلى فتكون عنها مخروطي قتع الى الاعلى فتكون عنها مخروطي قته الى الاسفل (شكل ٢٢) في قطعه من وسطه الى العظم تم يبعد الاجزاء الرخوة عن مسر المنشار بواسطة رفادة أحد طرفها مشقوق نصفين وينشر العظم ويمكن أيضا أن يقطع انجراح بعد انكاش المجلد العضلات السطيعية تم بعدد انكاشها يقطع العضلات الغائرة

ومتى تمت المملية ربطت الاوعية ونظف انجرح ثم يضم أما بالخياطة اللفية أوبسيورس اللازوق وتوضع عليه رفائد مغموسة في روح الكافور

وأما كيفية بتره بالطريقة ذات الشريحتين فهى ان تتجعل الشريحة المقدمة اطول من الشريحة الخلفية الدعضلات جزئه المقدم آكثرا نسكا شامن عضلات جزئه المخلفي فلا يمكن جعل طول الشريحتين واحدا

وعكن أيضا بتره بفعل شريحتين وحشية وانسية بان ينفذ السكين عت الجلد والعضلات السطيمية وتفعل شريعة وحشية قصيرة تمينفذ السكين في الزاوية

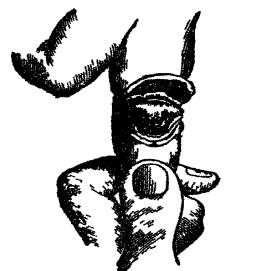
العليا من اعجره وتفعل شريحة انسية شبيهة بالاولى مع الاحتراس من اصابة الشريان العضدى ثمير فع احد المساعدين ها تين الشريحتين و ينشر العظم

* (في بترالاطراف العايا من المفاصل) * * (في بترالا ميتين الاخيرة بن من مفصل الراجبة ومفصل البرجة) *

احسن الطرق في بترهما طريقة (لسغران) وهي ان تعمل شريحة الى الوجه الراحى من الاصابح ثم يفتح المفصل من الوجه المخلف أومن الوجه المقدم أما بتره بفتحه من الوجه الخلف فكيفيته ان شعل الميدمنكية وتبعد بقية الاصابح عن الاصبح المريضة ثم يسك المجراح السلامي المراد بترها بابهام وسبابة يده اليسرى من تقعيرها بحيث يكون طرفاها تين الاصبعين مقابلين النشز بن اللذين يعلوان المفصل ثم يسك مشرطا كماعسك قوس الرباب في قطع به كلامن المجلد والوتر الباسط ثم يقطع اربطة المفصل المجانبية ويفتحه ويغلم السلامي الى المخلف ثم ينف فتحمها المشرط ويفعل الشريعة من جهة الراحة

واما بتره بفقه من اعجهة الراحية (شبكل ٢٣) فسكيفيته ان تجعل اليد منقلية وعسك المجراح المشرط كإعساب قلم السكامة فينفذه في ثنية المفصل من الامام ويعمل شريجة من الاعلى الى الاسفل ثم يقلبها و يفتح المفصل من الامام

(شکل ۲۳)



ويمكن بعسدعل الشريحة ان توسل قاعدتها بشق مستعرض على ظهر

الاصبع ثميفتع المفصل من اعخلف ويبتر

» (في بترالاصا بعمن المقصل المشطى السلامي)»

البترالاصابع منهذا المفصل طرق عديدة بتعدد الاحوال لمكن لا نتكلم الاعلى العلريقة ذات الشريحة في المجانبية بالمنسوبة للجراح (لسفران) والمطريقة ذات الشريحة الواحدة المجانبية المنسوبة للجراح (شاسنياك) فنقول أما طريقة (لسفران) في بترالاصابع من المفصل المشطى السلامي فهسى ان يحسك المجراح الاصبع المريضة بابهام وسبابة يده اليسرى ويحرك مغصلها المشطى السلامي ليختقق من وضعه ثم يتني السلامي الاولى تتساخفيفا ويشق المجلد عشرط حادمستقيم عملك كاعسك سكين الماثدة شقا موازية السلامي الى حداء زاوية الاصبع ثم يتكس يدالمشرط ويشق المجلد من من المجانب الاحراج ثم من المجلد ويفتع المفصل مع كونه جاذبا الاصبع اليه الذي ابتدابه ثم يسلخ المجلد ويفتع المفصل مع كونه جاذبا الاصبع اليه الوعيلها الى احدا المجانب المعلما المحدا المحانبين

واما طريقة (شاسنياك) في برالاصابع من هدا المفصل فهى ذات الشريحة الواحدة المجانبية التي تفعل اذا كان المرض لم يشغل من الاجانبا واحداوكيفيتها ان يفتح المفصل من جهدة المجزء المريض ثم ينغذ المشرط تحترأ سالسلامى وعربه ملامسا لسطح العظم من الجهدة الصيحة ويعلم در كاف في تغطمة الاسطحة

* (في بتر جيم الاصابع من المفصل المسطى السلامى دفعة واحدة) *

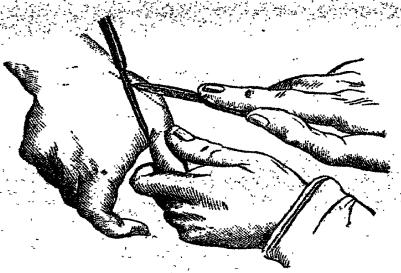
كيفية هذه العملية ان تكبيد المريض تم يسكها الجراح بيده السرى عيث تكون ابهامها فوق فلهور الاصابع المراد قطعها وبقية اصابعها معرضة تحت بطنها ثم يثنى الاصابع المريضة يسيرا ويأمر مساعد اان يجذب جلد ظهر اليد الى الاعلى ثم يشق بشيرط طو يل ضيق النصل ازاء عظام المشط شقاعد با الى الاسفل يبتدئ به مقابل الحافة الانسية من الطرف المقدم من العظم الخامس من عظام المشط وينتهى به مقابل الحافة الوحشية

من الكارف المقدم من الى عظام المشط أيضا تم يسط هدا المدب و الريساعدا ان صدب المجلد الى الاعلى عند ما يقطع وسائط التصاقع عساشته تم يغتج المفاصل فينفذ المشرط تحت رؤس السلاميات ثم ينهى العملية بان يقطع المجلد حداء الغضن الذي بين الاصابع والزاحة وعكن قبل فتح المفاصل أن يوصل طرفا الحدب بشق راجي ليسهل قطع الأوقاد القا يضة حدا الملفاصل الاشتحدة أى المشطية السلامية و يصير قطع المجلد الراحي كثير الانتظام

ومى قت العندة ضم الجرح ليلتم بالقصد الاول وتوضع اليد وضعا أفقيا (تنبيه) من الجراحين لاسما (دويو بترين) من أوصى بقرض رأس عظام المشط بعد العملية لثلاثيقي بارزة

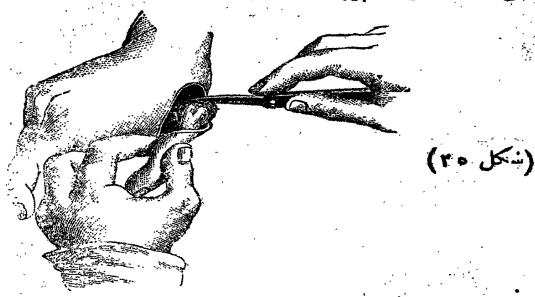
«(ف يترالعظم المشطى الاول)»

سكيفية بترهد العظم أن يشق الجراح شقاطويليا ببتدئ بدعل اتصال (شكل ٢٤)



العظم المربع المنعرف ماراته الى انسى السلامى الأولى من الابهام عماديا الزاوية بين الاصادع (شكل عن) ثم يقلب السد وعربالشق حول الابهام ويتتهى به في المثالسف لى من الشق الاول ثم يفصل عن العظم العضلات المند عدفه ثم يسلخ من المجلد بقدر السكفاية و يفتح المفصل الرسفى

المشطى من فلهرالددتم صدب المشط الى الخارج ويقم العملية بقطع بقية



الاجزاء الرخوة واستخراج العظم كله أوجزته العاوى فقط وهـذهى الطريقة المعاة بالسضية

(تنبيه) يمكن برهذا العظم بواسطة هدب مقدم يفعل في بروز (تنار) وكيفية ذلك أن ينفذ في المكتلة العضلية المكون منها هذا البروز مشرط حتى يصير قرسا حدا من العظم ويوصل الهدب الى وحشى العظم المشطى فينكشف المفصل وعنسد ذلك يفتح ويستخرج منه رأس العظم ثم يدخل المشرط تحته ليقطع منه الاجزاء الرخوة (شكل ٢٥)

* (فى بتر العظم المشطى اتخامس) *

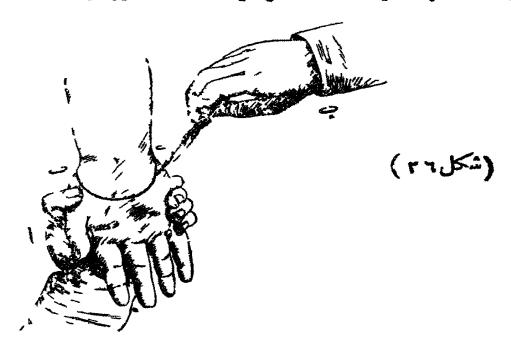
كيفية بترهذا العظم أن توضع اليدمنكية انكبابا كليا ويشق انجراح فوق المفصل الرسغي المشطى باثني عشر مليمتر شقا يتجه به نحوا كافة الانسية من السلامي الاولى من الخنصر ثم يعمقاعدة الاصبع بالشق و ينهى به قي الثلث السفلي من عظم المشط ثم يفصل العظم من جهتيه عن الاجزاء الرخوة ويقطع الاربطة المفصلية ويفتح المفصل على ما أسلفناه

(فى برالنعس الممي بالمعصم)

هذه العملية تفعل بكل من الطريقة الجلقية والطريقة ذات الشريحتين

أمافعلها بالطريقة اتحلقية فكيفيته أن توضع اليدا لمريضة بين الانكاب والانبطاح ثميشق المجراح حدداء الطرف الرسغى من عظمى المشط الاول واكنامس شقاحلقيا ثم يسلخ المجلدوبرفعه ويفطع الاوتار والاربطة الظهرية ثم يدخل السكين في المفصل ويخرجه أى السكين من السطح الراحى بعد قطع الاوتار القابضة

وأمافعلها بألطر يقة ذات الشريحتين فكيفيته أن يجذب أحدالماعدين جلد



الساعد الى الاعدلى ويسك المجراح المسدالم يضة فيععلها منكبة ثم يتعفق من النتوين الحكوى والكرسوى ثم يشق على السطح الظهرى شقاهلاليا تقعيره الى الاسفل وطرفاه متعاوزان لاسفل النتوين المذكورين ييسيرومتى شق المجلدوالنسيج المخلوى وانكشف له المفصل بواسطة انكاشما يعلوه من الاجزآء الى الاعلى والى الاسفل شق شقا آخر شبيها بالشق الاول يفطع فيسه الاوتار الباسطة والرباط الكعبرى الرسنى المحلفي ثم يقطع الاربطة فيسه الاوتار الباسطة والرباط الكعبرى الرسنى المحلفي ثم يقطع الاربطة المجانبية و يفتح المفصل وينفذ السكين المام عظام الرسخ و يعمل هدباراحيا يكون طوله نحو (٢) سنتيمتر (شكل ٢٠)

(تنبيه) يلزم عدم ابقاء العظم البسلى فى الهدب ويتمذلك بتوجيه حد السكين عند فعل الهدب الى الاجزاء الرخوة

(فى بترمفصل المرفق)

هـذه العملية تفعل كلمن الطريقة المحلقية والطريقة ذات الشريحة المقدمة والطريقة البيضية لكن المقدمة والطريقة المقدمة لاكم نقتصرها عـلى الطريقة المحلقية والطريقة ذات الشريحة المقدمة لانهما أكثرا ستعما لافنقول

أمابتره بالطريقة المحلقية فكيعينه أن يجعل المجراح نفسه على وضع لائق ثم يقبض بيده اليسرى المجزء المرادبتره فيشق قعت المحدية الانسية من العضد بقدر عرض ثلاث أصابع شفا حلقيا و يسلخ المجلد ويقلبه الى الاعلى ثم يقلب الساعد فيقطع جيع ما يغطى المفصل من الامام ومن الوحشية من الاجزاء الرحوة ويدخل السكين بين المحدية الوحشية العضدية وبين رأس الكعبرة بعد ان يقطع الرباط الوحشى من رباطى المفصل ثم يتجاوز السوء القرنى من الزند فيقطع الرباط الانسى ثم يشدا الساعد على حسب سمته فيقطع العضلات والاربطة المثنية المنتق المرفق في تحويفه

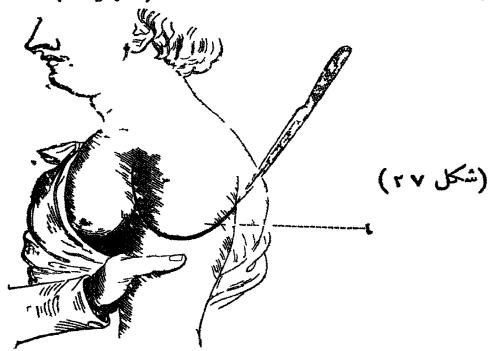
(تنبيه) ينبغى أن يكون قطع العضلة ذات الرؤس الثلاثة الى النتوء المرفقي أعنى أن يكون حد السكن متجها اليه داعًا لثلاثقب المجلد

أمابره بالطريقة ذات الشريحة المقدمة فكيفيته ان يقلب الساعد مثنيا الى الذراع قليلا ثم يقبض الجراح جلد الجزء المقدم منه بيده اليسرى فيزلق بن اللحم والعظم سكينا ذاحدين فيعمل شريحة طولها نحوثلات أصابح أواريسع فبانكاش كل من العضلة الطويلة القيالية والعضلة الكعبرية الاولى ينكشف الجزء الوحشى من المفصل وبلزم ان ادخال السكين في الاجزاء الرخوة يكون في المجهة الوحشية قت المحدية العضدية الوحشية بأربعة سنتيتروفي المجهة الانسية أسفل المحدية العضدية الانسية بسنتيتروفي ونصف فقط

ومتي تم على الشريعة على ماذكر نارفعها أحدالمساعدين الى الاعلى ووصل المجراح بين طرفى فاعدتها بشق مستعرض مستوعب مجميع سمك مافى الجزء المخلفى من الساعد من الاجزاء الرخوة تم تم العملية بما أسلفناه فى الطريقة المحلقية

* (ف بترالمعصل الكنفي العضدى) *

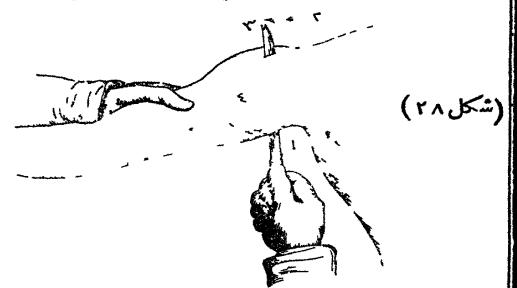
لهذه العماية طرق عديدة منهاطريقة (دونويترن) التي هي ذات الشريحة الوحشية ومنهاطريقة (لسفران) التي هي ذات الشريحة المخلفية والشريحة المخلفية والطريقة الجلفية والطريقة البيضية وطريقة (لارى) ولنقتصر هناعلي طريفة (دوبويترن) وطريفة (لسفران) وطريقة (لارى) فيقول أمابتر المعصل الكتفي العضدى بطريقة (دوبويترن) أى ذات الشريحة



الوحشية (شكل ٢٧) فكيفيتها أن يجلس المريض على وف فراشه بحيث الكرون كنفه خارجة عن وسادته فيضغط أحدالمساعدين الشريان تحت الترقوة على الضلع الاولى ثم تحمل الذراع فتعل وضعها عوديا بالنسبة السمت المجسم ثم يرفع المجراح العضلة الدالية بيده اليسرى و سنفذ بينها وبين رأس العضد سكينا ذاحدين فيعمل شريحة تستوعب جيع طول العضلة الدالية ثم ان كانت العملية في اليد اليسرى قلبت قلما شديدا وان كانت في أين كبت فقطعت العضلة قي اليد اليسرى قلبت قلما شديدا وان كانت في والانكباب فشق المحفظة المفصلية و وترال أس الطويل من ذات الرأسين ووتركل من العضاة فوق الشوكة والعضلة المبرومة

الصغيرة على التوالى با مرارالسكين على رأس العضد تا بعا الخط المنعنى بين المحديد بيده الدوسط بين الانكاب والانف لاب ثم الى الانقلاب الشديد بيده اليسرى بعرض الاجزاء التي يعب قطعها الى حدالسكين فتى انفتى المعمل نفذ السكين بين رأس العضد والتجو بف العنابى ثم بين العضد ومحم نقرة الابط ثم قم العلمة بأن يوصل حافتى الشريحة وشق انسى وبعد ذلك يربط الاوعية النازفة و يغطى المجرح بالشريحة و ينفطى المجرح بالشريحة و ينفطى المجريد في الشريحة و ينفطى المجريد أله المنافقة و ينفطى المجرح بالشريحة و ينفطى المجريدة

وأما بره بطريقة لسفران ذات الشريعة المقدمة والشريعة الخلفية (شكل ٨٠



فكيفيته أن يقف انجراح خلف المصاب وعسك بيده اليسرى الطرف المريض فببعده عن الجسم بحيث ان رأس العضد يقده الى الاسفل ثم يغرس سكينا طويلاضيق النصل امام الحافة الخلفية من نقرة الابطان كانت العملية فى الميد اليسرى ويزلقه على طول انوجه الخلفي من العضدو عربه أعلى رأس العضدينه و بين النتوء الاخرى ويضرج بالسكين الى المسافة التي بين هذا النتوء و بين النتوء الغرابي ثم يفعل الشريعه من الباطن الى الظاهر ويعمل طولها نحو (٩) سنتمتر وبعد ذلك برفعها و يفني المفصل ويزلق السكين بين رأس العضد وبين المحفرة العنابية ثم بين العظيمة الصدرية و بين العضد ثم يفعد الشريان المناصبعيه

*(تنبیه) * متی کانت العملیة فی الطرف الایم وجب ان یفعلها انجراح بیده السری فان لم هست خدات لزمه ان یعمل الشریحة انخلفیة بان یدخسل السکن من الامام الی انخلف ومن الاعلی الی الاسفل فی المسافة التی بین الاخرمی و بین النتو العرابی قریبامن انحافة انحلفیة السفلی من نقرة الابط واما بتره بطریقة (لاری) (شکل ۲۹) فکیفیته ان یشتی انجراح شقاعلی حسب



سمك العضد ببتدئ به اسغل النتو الاخرى و بقيه به القاها عود يا الى الاسفل نحوا من (٢) سند بريصل به الى العظم وذلك بان يشق العضلة الدالية شقا يأنى على جيم سمكها بم يشق شقين منعرفين احدهما مقدم والآخر خلفي ببتدئ بهما اسفل من النتوالا خرى بنعو (٣) أو (٤) سنقبر ينصل كل منهما بالاخر بعد ان يحيطا بالعضد في المجزء الذي ينتهى فيه كل من الحرف المقدم والحرف الحقيق من نقرة الابط على العضد في يسلخ عادى المجرح ويقرب الدراع الى المجدد علي بسبرز وأس العضد منه في قطع العفظة المعصلية واوتا والعضلات المندغة في هذا الرأس نم يزلق السكين خلمه في قطع الاجراء

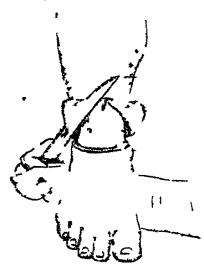
الرخوة عرضا واحدالمساعدين ضاغط للشريان بين اصبعيه

* (فى بترالاطراف السفلى من جسم العظم) * * (فى بترالساق) *

عكن بنرالساق من كل جزء منها الاان المستصوب عاده بترها من موسع اتصال انتها المتوسط بثلثها السفلي أومن موضع اتصال ثائها العلوى النها المرسط ليمكن ان تفعل للريض بعد شفائه قدم صناعية أوساق كذلك و يقع الجراح عند بترالساق الميني في الجهة الوحشيه وفي الجهه الادسية عند بتراليسرى

(فى بترالساق اعلاالكعيس) *(أىمن ثلثهاالسفلى)*

لبترالساق من هذا الجزء طر ، قتان احداهما الطريقة الحاقيه وكيميتها ان (شكل . ٣)



يشق الجراح فى الساق اعلى الكعبين شعاحلقيانم فى الجهة المعدمة منها شقا عوديا على الشق الاول يكون طوله تحوامن (٤) أو (٥) سنتمر (شكل ٢٠) ثم يسلخ الجلدمن الامام فقط ويقلبه وأما الجهة الحلفية فيترك فيها الجلدما في عاقمته من الاجزاء الرحوة ثم يقطع العضلات وبأمر مساعدا ان يحذبها الى فوق ثم يضع رفادة ثلاثية الاطراف بين العظام و يدشرها وبرط الشريان إ

القصى المقدم والشريان القصى المخلف والاوعية النازفة ويضم المجرح (شكل ٣١)



وثانيهما الطريقة ذات الشريحتين (شكل ٣) وكيفيتها ان يقف الجراح انسى الساق ثمينفدسكيناذا حدين علف القصبة والشظية مياشرة فيعمل شريحة خلفية طولها نحوار بعة اصابح ثم يضمطرفى قاعدتها بشق هلالى يعمله فى الجزء المقدم من الساق و يجعل تحديبه الى الاسفل ثم يسلخ هذا الهدب قليلاويرفع الشريحتين الى الاعلى ثم ينفذ السكين بين العظمين فيقطع ما بينهما من الاجزاء الرحوة و يتم العملية بالسافناء

*(فى بترالساق فى الموضع الاختيارى) * (أى الجزء العلوى منها) *

تبرالساق في هذا الموضع بالطريقة المحلقية أوبالطريقة ذات الشريحة بن أما الطريقة المحلقية فكيفيتها ان يشق المجراح تحت حدية القصبة بسبعة قرار بط شقا حلقيا ثم يسلخ من المجلد قدر (٣) قرار بط من الاعلى و بعد ان يقلب شبه المكم الناشئ عن ذلك يقطع الاجراء الرخوة حذاء ثنية المجلد قطعا حلقيا حتى بصل الى العظام فينفذ بين الشظية والقصمة سكينا ذا حدين و يقطع ما ينهما من جيع المجهات ثم يا خدر فادة مشقوقة ثلاثية الاطراف فينفذ الطرف المتوسط منها بين العظمين و يصط بها الاجراء الرخوة لتقيما تأثير المنشار ثم ينشر العظمين و يربط كلامن الشريان الشظيي والشريانين القصيبين المقدم والمخلفي والافرع العضلية و يضم المجرح بالخياطة الكتبية

أوبالمشابك أوباشرطة اللازوق ويضمد كالعادة تم يضع الطرف على وسادة بشرط ان يكون بن المثنى والمبسوط

وأما الطريقة ذات الشريحة بن اللتين يستصوب فعلهما من الوحشية فكيفيتها ان يقف الجراح في الجهدة الانسية من الساق شمين فد تحت حدية القصبة بقيراطين في الجهدة الوحشية من الساق بين العظام والاجزاء الرحوة سكينا ذا حدين في تجه به من اعلى السفل ليتعصل على شريعة طولها نحومن (٥) قراريط شميوصل قاعدة هذه الشريعة بشق مستعرض في الجهة الانسية ويقطع ما بين العظمين من الاجزاء الرخوة و ينشرههما شمير بط الاوعية ويعذب الشريعة الوحشية الى الانسية بعد تغطية العظام شمير ما الجرح بالخيساطة الشريعة الوحشية الى الانسية بعد تغطية العظام شمين ما الجرح بالخيساطة السريعة الوحشية الى الانسية بعد تغطية العظام شمين ما الحروبالخيساطة المستعرف كاهو العادة

(فى برالفدد)

تبرالفغد أمامن اسفلها فوق النتوين اللقميين باربعة قراريط أومن اعلاها اسفل المدورالكبر الاان الاحسن ان تكونهد والمحلية في المجزء السفل المدورالامكان لان سهولة المشي مرتبطة بطول المجذمة ولذا أوصى بعض المجراحين بان يكون بترها من المجزء المتصل بالرضفتين وبترها يكون اما بالطريقة المحلقية أو بالطريقة ذات الشريحة المحدمة والشريحة المخلفية أو بالطريقة ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية أو بالطريقة ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية أو بالطريحة الوحشية أو بالطريحة الوحشية الوحشية الوحشية المحلفة السريحة المحدة

فاماً بترها بالطريقة اتحلقية فكيفيته ان يرقد المريض على خوف السرير مرتكزاعليه عيدعه وبرأسه فقط ويثنى مساعد فذه السليمة على جذعه و بشتها على هذا الوضع بان عسك الركبة باحدى يديه و بالاخرى اسفل الساق ويسند مساعد آخر الطرف و يضغط آخرا لشريان الفخذى على الفرع الافقى من عظم العانة و يقبض آخر بيديه على الفخذ ويحذب المجلد الى الاعلى المنقف المجراح في المجهدة الوحشية من الفخذ فيقطع المجلد والنسيج المخلوى الذي تحته والصفاق قطعا حلقيا ومتى انكمشت هذه الاجزاء قطع الطبقة العضلية السطعية حتى يصل الى العظم العظم

فينشره بمد تصريده عن الاجزاء الرخوة المندغة فيمتم يربط الشريان النفذى مع فروعه المجانبية ويضم الجرح من الامام الى الخلف أومن الانسية الى الوحشية ثم توضع على وسادة بشرط ان لا تحصيف از اوية السفلى من المجرح متعاملة على تلك الوسادة

وأما بنرهابالطريقة ذات الشريحة المقدمة والشريحة الخلفية فحكيفيته ان يجعل المريض على الوضع الذى ذكرناه في الطريقة السابقة وكذا المساعدون تم يقبض المجراح على كتلة عظيمة من محما لمجزء المجزء الدى يريد في نغذ بين العظم والاجزاء الرخوة في المجهة الوحشية حذاء المجزء الذى يريد نشر العظم من عسكينا ذاحدين فيخرجه من المجهلة الانسبة بان يزلقه من الاعلى الى الاسفل فيهمل شريعة مقدمة طولها فيو (٤) اصابع الى (ه) فيأمر احدمساعديد ان يرفعها الى الاعلى ثم يزلق سكينا آخر بين العظم ولخم المجزء الخلفي من الفضد فيعل شريعة شديمة بالاولى فيرفعها مثلها تم ينشر العظم حذاء اصلها تن الشريحة سديمة بالاولى فيرفعها مثلها تم ينشر العظم حذاء اصلها تن الشريحة سديمة بالاولى فيرفعها مثلها تم ينشر العظم حذاء اصلها تن الشريحة سديمة بالاولى فيرفعها مثلها تم ينشر العظم حذاء اصلها تن الشريحة سالها تن الشريحة سالها تم ينشر العظم حذاء اصلها تن الشريعة سالها تم ينشر العظم حذاء اصلها تن الشريعة سالها تم ينشر العظم حذاء اصلها تن الشريعة سالها تم ينشر العظم حذاء الملها تن الشريعة سالها تم ينه بعل شريعة سالها تن الشريعة سالها تن المسالها تن الشريعة سالها تن المسالها تن الشريعة سالها تن الشريعة سالها

*(تنبيه) * عان العظم هنا قرب الى الجهة المقدمة منه الى الجهة المخلفية بازم لاجل ان تصيرا بعاد احدى الشريحة ين مساوية لا بعاد الاخرى التفطع الشريحة المخلفية بانحراف من الاجزاء الغائرة الى المجلد لاعلى موازاة العظم للملاتكون الشريحة المخلفية مفرطة الغلط

وأما بترها بالطريقة ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية فكيفيتها ان يغرس الجراح سكينا من الامام الى الخلف بشرط ان يكون موضع خروجه من الخلف اسفل من محل دخوله وذلك لان انقباض العضلات فى الجر والخلف منها يكون عظيما ويحب ان يبدأ الجراح بفحل الشريحة الوحسية لوجود السربان فى المجهة الانسية

وأما بترها بفعل شريحة واحدة فكيفيته ان يعمل انجراح هذه الشريحة فيرفعها ثم يقطع جيع الاجزاء الرخوة الحاذية لقاعدتها قطعامستعرضا وبعد ذلك ينشر العظم

*(تنبيه) * يلزم ال يكون طرف الشريحة مستديرا وان يحكون مقدارها مناسباليفن الطرف وان تفعل في الوجه المقدم أو الخلفي أوفى احدا مجوانب

على ما تقتضيه الاحوال واذا امكن فعلها في الجهة المقدمة أو المجهة الوحشية فذلك عن الصواب

* (في بترالاطراف السفلى من المفاصل) * (في بترالسلامي الاولى من اصا بع القدم) *

كيفية هذه العملية هي الكيفية التي ذكر كاهافي بترسلاميات اصابع اليد الاانه يلزم في بترالسلامي الاولى من الابهام ان تكون الشريعتان بنسبة هم رأس العظم الاولى من عظام المشط القدمي ولذا أوصى بعض المجراحين باستقصال رأس هذا العظم اعنى البوع لكن ليس ذلك بصواب فانه عما يضعف قوة القدم

* (فى بترالاصابع الخمس القدمية معا) *

كيفية ذلك ان رقد المريض على الفراش مدود القدم المريضة بحيث تحاوز طرف فراشه تم يضع الجراح نفسه وضعالاتف عدى اندان كان العمل فى القدم اليسرى جعل نفسه في المجهة الانسية من الطرف و العكس العكس اعنى اندأذا كان العمل في القدم الميني محمل نفسه في الجهدة الوحشية من الطرف ومدذلك يقبض بيده السرى الاصادع المخمس المربضة فسسطها وكنفية هبذا القيضان معل الاصسع الانعيرة من اصاسع يده فوق ظهر القدم وعمل بابهامهامع ضرتها الاصابع التي ريد وترها منجهة بطنها غميشق في اخص القدم عشرط قوى النصل شقاعد باتحديمه الى الامام عند اصول الاصابع اعنى اله يتبعيه الغضن الفاصل للاصابع من السطح الساطن من المشط ثم يشق شقا آخر على ظهر القدم مندي بهما من احد ماني القدمو سربهماالي انجانب الأسخو وبعدذلك بأمر احدمساعديه انتصذب انجاد ائى انخلف علىظهرالقدم فيفتح هوالمفاصل جيعهاو يزلق السكين تحت الاطراف الخلفية من السلاميات الاولى عم عفرجه من الشق الاخصى تمربط الاوعية أويلويها ويقرب حافتي انجرح ويضمهما بالخياطة الكتيبة أوباشرطة من اللازوق ثميلزم المريض الاضعاع لعصكنه جعل قدمه على جانبها الوحشى مع ثنيه لساقه على فذه تصف ثني

*(تنبيه) * من الضرورى ان يشق المجلد من بين الاصابح كى يتحصل على شريعة كافية لتغطية رؤس العظام ولومع كونها مشرذمة فان شردمتها لا تضر

*(فى بترالابهام القدمى من المفصل) * (المشطى السلامى) *

هذه العملية لا فرق بينها و بين علية بترابهام اليدمن المفصل المشطى السلامى فلاحاجة الى التكرار وكذا تبتر بقية اصابع القدم واحدة واحدة

*(قى بترالعظم الاول من مشط القدم) * *(وهوالمقابل الاجهام) *

اعسلم ان العظم الاول من عظام مشط القدم متصل بالعظم الاسفيني الاول وان الخط المفصلي مستعرض ومتعم بانحراف من الانسية الى الوحشية ومن المخلف الى الامام وان القطرا لعظم من المفصل عودى

ولهذا المفصل رباط ظهرى ورباط اخصى ورباط انسى ويوجدا يضابين المعظمين الاول والشانى رباط آجرمتين معرفته مهمة جدالان فيه مقاومة للحراح حال العملية

* (كمفية العمل)*

عب اولا ان يتحقق الجراح من موضع المفصل بان برئق سبابة يده اليسرى على السطع الانسى من القدم من الامام الى اكتلف ليعترعلى نتوه خلفه المخفاض فهذا الانخفاض محاذ للفصل ويلزم التحقق التام من هذا النتوه لثلا يغلط المجراح فيظن ان نشر العظم الاسفيني الاول هوا لنتوه المشطى فيفعل العلية في مفصله من العظم الزورق فتى تحقق منه قبض الابهام بيده اليسرى فرفعها رفعا شديدا فيشق في السطع الانجسى شقامستعرضا بأتى به على وترة الغضن المجلدى الفاصل بين باطن الاصب وباطن القدم ثم يحربه على وترة الفوات الاول في يتجه به بانحراف حتى يصل الى ظهر العظم المشطى الاول ومنه الى مفصل العظم الاسفيني الاول من العظم المشطى فن هناك يتجه بالشق بانحراف على المجانب الانسى من القدم من الاعلى المسلم من الاجزاء الرخوة الى الامام حتى يصل الى حيث ابتداً فيخلص عظم المشط من الاجزاء الرخوة الى الامام حتى يصل الى حيث ابتداً فيخلص عظم المشط من الاجزاء الرخوة

ويبترمن المقصل

* (في بترالعظم اكنامس من عظام مشط القدم) *

هذه العملية هي عين علية بترالمفصل المشطى القدمى الاول الااندلاجل التحقق من المفصل براق المجراح اصبعه على المجهة الوحشية من القدم ليعثر على نتوء بارزهو الطرف المخلفي من العظم المشطى الخامس فيجد خلفه بمسافة يسيرة المفصل متجها بانحراف من الوحشية الى الانسية ومن المخلف الى الامام

(ق برالمفصل القدمي الرسغي المشطى بطريقة لسفران)

الاجزاء التى بها يهتدى الى الموضع الذى تفعل فيه هدد والعملية هى من الانسية نتوء العظم الاول من عظام مشط القدم ومن الوحشية نتوء العظم المخامس من عظام هذا المشط أيضا وخلف كل من هذين النتوين مباشرة مفصل بفتعه يسهل العمل جدا وكيفية ذلك ان يقبض الجراح القدم بيده اليسرى (شكل ٣٢) بحيث تكون سبابتها فوق احدهد بن التنوين وأبهامها فوق الا تجرفيشق شقا محد بالى الامام عتديه من احدهما إلى الا تنجر يأتى يه



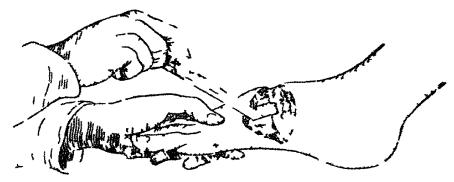
على كلمن الجلدوالنسيج الخلوى والاؤتار الباسطة دفعة واحدة فان لم يتيسر ذلك ادخل السكين ثانيا فقطع ما بق منها فبهذه الكيفية بنفتح أما المفصل الخيامس أوالاول فتفتع بقية المفاصل بسن السكين مع البدآءة بأبعدها عن يدائجراح فان كان العمل في القدم الميني فاول ما يفتح المفصل الخيامس ثم الرابع ثم الثالث ثم بقطع بعد السكين ضريع الشاني من العظام المشطية فطعامستعرصا من الامام الى الخلف الى ان يصل الى ثانى المفصلين الرسغيين المسطيين فيفقعه بقطع الاربطة الظهرية ثم يفتح أوله ما من المحلف الى الامام ومن الانسمة الى الوحشيه

واذاكان العمل فالقدم السرى ابتدأ مفتح المفصل الاول ثم بالذى يليه

وهكذا حتى بنتهى بفتح المفصل الخامس

قان لم يكن الجراح ذا دراية تامة فالصواب ان يعتم القصل الاول والمقصل الخامس من اول الامر للله يقيم مشغول البال بالتحفظ على ها تين الأمارتين اذا لمبتدى يشق عليه بقاء اصبعه عليه ما خشية ان يذهل عنه ما فبخطى طريق المفصل

واعلم الديعد قطع اربطة ظهر القدم تنق العظام على اتصالها بواسطة الرباط الاجمى الممتدبا نحراف من أول العظام الاسفينية الى الطرف الخلف من تأنى وثالث عظام المشطفية طعه المجراح بان يسك طرف يدالسكين بيده ويحدسيا بته على ما بلى حدد السكين من قبضته موجها حدم الى المريض (شكل ٣٣) ثم يغرسه بين الاول والشانى من عظام المشط بحيث يجاو زسنه يسبرا رأس ثانى يغرسه بين الاول والشانى من عظام المشط بحيث يجاو زسنه يسبرا رأس ثانى (شكل ٣٣)



هذين العظمين ويتكون من حده مع القدم زاوية بقدر (ه٤) درجة وعند ذلك يجب ان يستحضر أن النشر المندغم فيه وتر العضلة الشطيبة الطويلة المجانبية نائ فيما بن هذين العظمين ليميد عنه بالسكين من

الانسية الحالوحشية ويدفع سنه فوق وترالعضلة الشطبية الطويلة الجمانيية الانسية الحالفية الطويلة الجمانيية الاتحته للتحرف المقصود بالقطع شمينبس السكين بيده اجمع كما يسك الخنجر (شكل ع) فيقيمه فبهذه



الحركة ينقطع از اطوتتباعد الاسطعة المصلية بسهولة فيسهل فطع الاربطه الاخصية وقدسمى (لسفران) هذا الرباط عفتاح المفسل الرسفى المسطى فتى تباعدت الاسطعة المفصلية تباعدا كافيا ازلق السكين وين العطام وبين الاجرآء الرخوه تمساريه الى أن يجاوز العظام السمسمية تم وبض المجزء المرادبتره بيده اليسرى وساربا لسحكين نحوا لمجزء المقدم من الفدم لمعلى الشريحة

واعلم انديجب انتكون هذه الشريحة اطول فى جهتما الاسية ، نها في المجهة الوحشية وان يكون طرفها مستدير اومتى تمت العلية ربطت الاوعية النازفة وضم انجرح بالخياطة المتقطعة أوباشرطة اللازوق

* (فى علية شوباراى بترالمفصل الذى بين صفى الرسغ) * * (وهوالمفصل القنزعى الزورقى العقبى التردى) *

هذا المصل مكون من الخلف من القنزى والعفي ومن الامام من الزورق والنردى واسطعة هذه المفاصل منضم بعضها الى بعض بواسطة اربطة طهرية واربطة الحصية سهلة الانقطاع ويوجد فضلاعن ذلك بين العظام رباط متين جدا ممتد من القنزى والعقبى الى الزورق والنردى وهوالمعتبر مفتساحا

لهذا المفصل

والاجزآء التي متدى بها المجراح في فعل هذه العملية هي من المجهة الانسية تتوء الزورق وهو ثالث النتوات التي يحسبها عندارلاق الاصب من الامام الى الحلف أى من العظم المشطى الاول الى نحوالكعب الانسى وأمامن الوحشية فطرف العقب البارز تحت المجلد عند بعض المجراحين الااندلاييس بعمتى كانت القدم شديدة الانتفاخ فالاصوب الاهتدابنة وعنامس عظام المشط الذي خلفه بعرض أصبع يوجد المفصل العقبي النردى

(كيفية العل)

ربتدئ الجراح بان يزلق احدى سابتيه من الامام الى الخلف على الحافة الانسية من القدم فيحس أولا بنتوه أول عظام المسط ثم بنتوه العظم الاسفيني ثم بنتوه الزورق فعنده يقف ثم يتحقق بسيابة بده الاخرى من نتوه خامس العظام المسطية فيتجه خلفه عقد ارعرض أصبع ثم يضع اجهام يده اليسرى على سبابتها وسبابتها وسبابتها على سبابة البداليني فتصيريده بهدد السكيفية أسفل القدم فيا خديده المجنى سكين بتر فيشق بدا مجلد من طرف الى آخر خلف المامه وسبابته مباشرة شقافيه يسير تحدب الى الامام (شكل ه ٣) ثم يغطع ابهامه وسبابته مباشرة شقافيه يسير تحدب الى الامام (شكل ه ٣)



(شکل ۳۰)

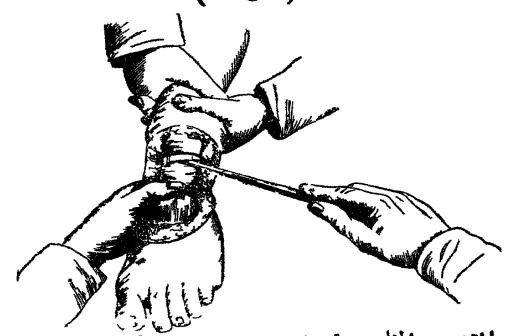
الاربطة الظهرية والرباط بين العظام الذى هومفتاح المفصل وكذا الاربطة الاخصية وبعد ذلك يزلق السكين بين العظام والاجزآء الرخوة كماذكرناه في طريقة (السفران) فيعمل شريحة أخصية كافية في تغطية الاسطيمة العظمية

* (في بترا لفصل القصبي الرسغي) *

الاسطحة المصلية الداخلة في تركيب هذا المعصل هي السطح العلوى من القنزى ثم نقرة مفصلية مستطيلة عرضا مكونة من الطرفين السعليين من القصبة والشفاية تدخل فيها بكرة القنزى فلهذا لا يتصرك حركات جانبية ولا تدخل فيه الامن المجهة المقدمة

* (كيفيل العل)*

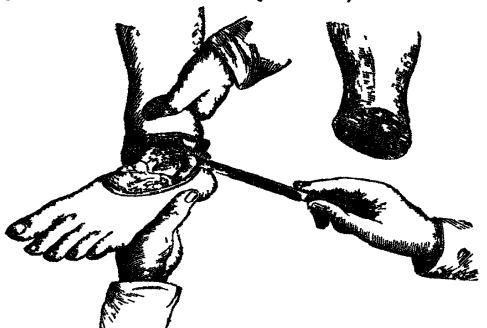
لبترهذا المفصل جلة من الطرق منهاطر يعة (سايم) الانسكليزى التى تؤخذ فيها الشريحة من جلد العقب (شكل ٣٦) وكيفيتها أن يشق المجراح (شكل ٣٦)



فى الجزء المقدم من المخلفل حداء الطرف السعلى من الكعبين شقا عدبا من الامام بسدى به فى الحافة المقدمة من المحب الاسخر في تحصل بذلك على شريعة صغيرة تحديما الى المام فيوصل طرفيها بشق يقطع فيه جلدا خص القدم قطعا عود باعلى اتحاه عور المحبين و يسلخ هذه الشريعة من الامام الى المخلف ومن الاسفل الى الاعلى الى موضع اندغام العرقوب ثم يقتع المفصل من الامام و عم العملية بقطع بقية الاجراء الرخوة لكن هذه الطريقة وان تحصل بها على شريعة من بقطع بقية الاجراء الزعوة لكن هذه الطريقة وان تحصل بها على شريعة من جلد جيع العقب الذي اكسه طول جله لنقل الجسم متارة و تعود اعلى الحلاجيع العقب الذي اكسه طول جله لنقل الجسم متارة و تعود اعلى الحلاجيع العقب الذي اكسه طول جله لنقل الجسم متارة و تعود اعلى الحلاجيع العقب الذي اكسه طول جله لنقل الجسم متارة و تعود اعلى الحلاجيع العقب الذي الكسه طول جله لنقل الجسم متارة و تعود اعلى الحلاجية

الانصفاط فلايتقرح بعدالشفاء بما يقع عليه من الضغط معيبة بأن الشريحة فيها تكون مقعرة فيجتمع في تقعيرها الدم والقيم وفضلاء ن ذلك ان هذا التقعير يصيرما نعالها من التشامها التشاما بالسطم الذي تطبق عليه فلذا فضلتها طريقة انجراح (رو) التي تعمل فيها الشريحة انجصية خلفية انسية أعنى من النصف الانسى الخلفي من جلد العقب

وكيفيتها أنيشق شقيبتدأمه أقصى مؤخرا لسطع الوحثى من العقب أعنى يت انحرف انخلفي من الكعب الوحشى وسن وتر آلعرقوب حدثه انحرف العلوى منعظم العقب وعربه من تحت الكعب صاعدا الى ظهر القدم امام المفسسل الرسغى القصى بنحو عرض أصبع فهناك سارمه الى امام الكعب الانسى بفعوره ص أجرآه من المعب المترو ساريم ــــــذا الشق أولامن انخلف الى الامام تمجيع معترضا بين الكعبين مع تقويس يسير تحديبه الى الاسفل أى نحوالاصابع ثم بعدر فع صدر القدم وتنعيته الى الانسية حمل اتجراح الشق الاخصى ميتسدثامه من منتهى الشق الاول أى امام الكعب الانسى بيسير فن هناك يسيريه في الاخص بانحراف نحو الحرف الوحشى من القدم حتى يبلسغ خلف تتواكف امس من عظام المشط فيصعدنه بأغراف على الوجه الوحشي من العقب الى أن ينتهي به بن وتر العرقون وبن اعمرف الخلفي من الكعب الوحشى وذلك هوموضع ابتدائه مالشق الاول فبعد محديدا اشريحة عاذ كرمن الشقوق بشرع في المنهامن حروفهما الى نحووترا لعرقوب مع غاية الاعتناء وفي همذا السلخ يعتني بايقاء الشرابان خلالماصب ابقاؤه في تركيب الشرصة من العضلاب تميقلها من الامام الى الخلف و يشعرها الى أعدلي العقب عميفتم السطم المقدم من المفصل القصى الرسغى عرضاميتدثاما مجهة الوحشية ثم يقطع كألامن الاطناب الانسية والوحشية ويتم العملية بقطع وترالعرقوب من موضع تشبته بعظم العقب ثم ينشرا لكعيين مع الاعتناء بعدم خدش السطح المفصلي من القصية تمير بط العرقوب ويضم حافات المجرح بعصائب الدياخلون تم يضع عليه رفادة غريالية مدهونة بالقيروطي ونسالة مع بقية أدوات الاساوة كماهو معهود فى سائر جروح البتر وأماطر يقة (سوبار) في بترالقدم من المفصل الرسغى القصبي التي تكون فيها الشريحة أخصية انسية (شكل ٣٧) فكيفيتها أن يشقش يبتدأ به



(شکل ۳۷)

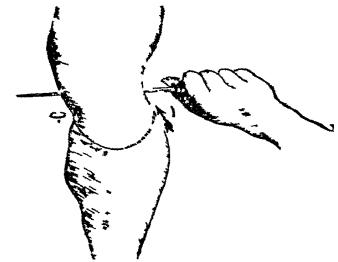
سداء العظم الزورق مستمرضا ثم يقوس ويوصل الى الخط المتوسط من الجص القدم فالى موضع تشبث وترا لعرقوب فنى هدد الموضع يوصل طرفاه بشق المتومقوس تقوسا سيرا يمريه من تحت السكين في المفصل في قطع به الطنب الانسية من الانسية من الانسية من الانسية من الانسية من المقدم والوحشى مع أوتار العضلات الباسطة والشظيية الجانبية فتى تمذلك نطعت القدم بتوجيه سطيه الانجمى الى الانسية ثم يزلق السكين على موازاة الوجه الانسى من العظم القنزى والعظم المعقى فتقطع به الاطناب والعضلات والاونار الانسية مع ادنائه من العظم المتعلى بصيب الشريان الانجمى والاعصاب الانجمية التي عليها مدارحياة الشريحة فيعد ذلك تنشر الكعبان والاعصاب الاخصية السطيح الافق من المفصل تقليلا المنفق من القنوات العظمية فرعا كان انعتاحه اسبالسريان القيم وتسمم البدن به

(ف برا الفصل القصى الفعدى أى الركبة)

 فى المجهة الوحشية منهاوان كان فى الرجل اليسرى وقف فى المجهة الانسية منها وشق تحت الرضفة بثلاثة قراريط أوأربعة شقاحلقيا لا يقطع فيه العضلات ثم يسلخه ويقلبه الى الاعسلى و بعد ذلك يثنى الركبة و يقطع الرباط الرضفى و يفتح المفصل ويقطع الاجرآء الرخوة قطعا بحود يا بالنسبة لا تجاهها ثم يربط الاوعية ويضم المجرح ضامستعرضا أعنى من الامام الى المخلف وهي طريفة (وليو)

وثانيها الطريقة ذات الشرائع المنسوية الى انجراح (هوين) وكيفيتها أن تبسط الساق ثم يشق انجراح في انجهة المقدمة من الركبة أسف الرضفة شقا مستعرضا متدامن أحد النتوثين الرضفيين الفغند بين الى الاكويم يتنى الساق و يفتع المفسلة ثم ينهى العملية اشريحة بعملها من عضلات الوجه الخلفي من الساق

مُالهُ الطّريقة البيضية المنسوبة الى الجراح (بودين) ذات الشريعة المقدمة (شكل ٣٨) وكيفيتها أن يلقى المريض على ظهره يارز الساق وأسهل الفغذ



(شکل ۳۸)

من الفراش ويوكل مساعد بعمل الفخد و آخرا مساك البحزء المراد قطعه بيده ثنى ثم يقب المجراح على هيئة بها يتمكن من امساك المجزء المراد قطعه بيده اليسرى فيسكه بها ثم قبض بيده المنى السكين فيجعل سنه على المجلد أسفل الطنبوب بعرض ثلاث أصابع فيبتدئ بقطع المجلد عرضا ثم كلا قرب من السطح المخلفي انحرف بالشق ومتى وصل به الى ما فوق المفصل بعرض أصبع ساريه عرضا أيضا ثم ينحرف به الى أن يصل الى السطح المقدم من الساق فهناك

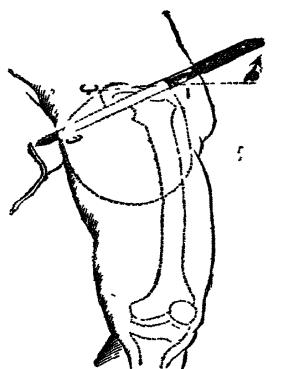
مسريه عرضا ليوصله عبدته لكن لكون هددا المجزء الاخر من العملمة عسرالعل يحسن عندوصول الجراح اليه أن يغيرا تعاه الالالة فيعل حدها الى الاسفل غي شرع في الما الشق من حيث ابتدائه فيقيه مديا نعراف الى حيث وقف مه فيذلك تتوازن جهتاه في الانحراف ويتحصل من الجلد على شرصةمقدمة فيسكهابيده اليسرى ويقطع باليمني عقالاتها الخلوية الرايطة لها عاقعتها ليمكنه رفعها وتشعرها الىحذاء المفصل ويلزم احترازامن اصابة السكن سرى بدى المحراح أواصابته بدأحدمن المساعد بن أن محركا عرقوس الرباب من الوحشية إلى الانسيه ومن الانسية إلى الوحشية بدون أن يفارق ماقحت الشرحة من الاجزآ وبلزمأن تكون الشرحة مشقلة على نسجها الخاوى الذى يكون سن المحلد والصفاق الساقى فانها أن لم تكن مسطنة مهلم تكن فها الوسائط الكافية ليقائها على حياتها تممتى وصل المجراح بالسلخ انى حداء المفصل وضع السكن مستقيما معترضا على الرباط الداغصى فقطعه غم بقطع بالتوالى الطنب الوحشي غمالانسي غمالاطناب المتصالية غم الطنب المخلفي ولانخت ارما يختاره كثيرمن الجراحين من ازالة الغضاريف الهلالية اذليس في ابقائها مايذكرون من الضرر بلابقائها مع الغلاف الليفي الحيط بالمفصل فائدة وهيأن يكونا عنزلة كان لرضفتي الفغديه بصرسطهما مستويأ يسهل انطباق الشريحة عليه نمان الاجود قطع عضلات الجهية الخلفية أسفل بما يحادى شق المجلد ليملائما يبقى من العضلات المنفض بن الرضفتين من الخلف والاتركت العضلات بعدانكاشها مسافة كيرة

واعلم ان من انجراحين من نوع هذه الطريقة بكيفية انوى وهي ان يرسم انجراح بالمداد خطا أوله من العرف القصبي تحت الرباط الرضي شلات اصابع يتجه به الى الخلف بانحراف ومن الاسفل الى الاعلى نحوالنقرة المأ بضية ثم من الاعلى الى الاسفل بانحراف أيضا و ينتهى به تحت انخط المرسوم حدّاه الرباط الرضقي بنحواصبعين فقط وعلى حسب هذا انخط الذى رسمه يشق انجلد ثم يسلخه ثم يرفعه الى حدّاء المفصل ويقطع الصفاق والعضلات والاربطة ثم يبترالم فصل كافى الطريقة الحلقية بأن يفتحه من الامام الى الخلف

* (في بترالمفصل الحرقني الفغدى) *

اعلمان الاجزاء التي يهتدى بها انجراح فى فعل هذه العملية هى المدور الكبير والشوكة انحرقفية المقدمة العليا وانحدية الوركية وانه يوجد بالقرب من هذا المفصل فروع عديدة متوزعة فى العضلات الحيطة به بعضها و ريدى وبعضها شريانى فلذا كان اقوى اسباب الموت عقب هـ ذه العملية غزارة الذى يسيل حال العملية و بعدها فلذا اضطر بعض انجرا حين الى ربط الشريان الفغذى قبل البتر

* (كيفية العمل) * لبترهد الفصل طرق عديدة منها وهي اجودها طريقة (مانيك) (شكل ٢٥)



(شکل۳۹)

ولنشرسها مع الاعتناء فنقول كيفية هذه الطريقة ان يستلق المريض على حرف السرير أوعلى حرف طاولة بشرط ان تسكون المحدية الوركية بجاوزة لهذا المحرف ثم يضغط احد المساعدين الشريان الفيفذى على الفرع الافق من عظم العانة و يعدمساعد آ برالفيفذ السلمة ثم ان كان المرض في الرجل اليسرى وقف المجراح في المجهة الوحشية وامرمساعدا بثنى الفيفذ على المحقونة فيا وحله ثم قبض هو بيده اليسرى على مافى المجزء المقدم العلوى من الفيفذ

من المكتل العضلية ونفذ في المسافة التي بين المدور الحكير والشوكة المحرقفية المقدمة العلياسكين بترعلى صغعه تحرزا من اصابة الشريان في وجهه من الاسفل الى الاعلى ومن الوحشية الى الانسية الى ان يصل الى رأس الفنذ في فتح به المحفظة المفصلية ومتى احسن برأس الفيذ خلف السكين رفع قبضته الى الاعلى ليتجه سنه الى الاسفل في سير به حتى يخرجه من وسط الرفغ أى الثنية الفاصلة بين اصل الفيذ وبين الصفن تم يزلقه على السطح المقدم من عظم الفيذ من الاعلى الاسفل في عمل شريحة مستديرة الطرف ممتدة الى نصف الفيذ من الاعلى الاسفل في عمل شريحة مستديرة الطرف ممتدة الى نصف الفيذ من الاعلى الاسفل في عمل من يقطع المناهد المناهد المناهد المناهد وبأن يضغط فيها الشريان الفيذ وبشق الحافظة الاجراء الرخوة عرضا حداء المجراء الاكثر بروزا من رأس الفيذ وبشق الحافظة ويقطع ويفتح المفسل و يقطع المناط المستدير ثم يحربا لسكين خلف رأس العظم ويقطع ويفتح المناهدة من الاجزاء الرخوة قطعاً مستعرضا بتصل الى حافتى قاعدة الشريعة من الخلف من الاجزاء الرخوة قطعاً مستعرضا بتصل الى حافتى قاعدة الشريعة من الخلفة من الاجزاء الرخوة قطعاً مستعرضا بتصل الى حافتى قاعدة الشريعة من الخلف

وأما اذاكان العمل فى الرجل اليمنى فان المجراح يقف فى المجهة الانسية ويدخل السكين من وسط الرفع أى الثنية الفياصلة بين اصدل الفيفة وبين اعضاء التناسل الظاهرة ويخرجه من وسط المسافة التي بين المدورا الحبير والشوكة الحرقفية المقدمة العليبا وقدنوع هذه الطريقة المجراح (لنوار) بقطعه الاجراء الرخوة المخلفية بعدفعل الشريحة المقدمة وقبل فتح المفصل وطعاحلها

(ومنها) طريقة (لالويت)و (ديلبيش) وهى ذات الشريحة الانسية (ومنها) طريقة (بكلار) وهى ذات الشريحتين المقدمة واكنافية التى يشترط فيها ان تكون الشريحة المقدمة متجهة الى الانسية قليلا واكنافية متجهة الى الوحسية كذلك

(ومنها) طريقة (لسفران) وهي ذات الشريحة الانسية والشريحة الوحشية (ومنها) طريقة (ابرنيتي) وهي الحلقية التي يقطع فيها كلماكله والنسيج المخلوى والعضلات اسفل المفصل ببعض قرار يط

(ومنها) طريقة (كورنو) وهى البيضية فهذه هى الطرق المتبعة في برالفصل الحرقفي الفخدى الاان اكثرها استعالا واجودها طريقة (مانيك) وتزداد جودة بربط الشريان الفخدك قبلها تحرزا من سيلان مقدار عظيم من الدم وبعدانها العملية و ربط الاوعية تضم حافتا المجرب بالخياطة المتقطعة و يغطى برفائد مبلولة بما هى درجة (١٠) فان حصل رد فعل شديد وضعت عليه ضمادات من المساء البارد أومن الشلح ان وجد

*(فى امراض المفاصل وما تستدعيه عن العمليات) * *(فى استسقاء المفاصل) *

متى استعمل الجراح فى مداواة الاستسقاء المفصلي جيع الوسائط الطبية كالمراهم المحاله والمحراريق والاستعمامات الكبريتية والبخارية ولم تفدلم سق له الااستعمال العمليات الجراحية فنها البط يفعل بالمبزل المعتماد ويجب بعد استفراغ السائل الذى فيها وهذا البط يفعل بالمبزل المعتماد ويجب بعد استفراغ السائل وقبل استخراج المبزل ان ينضط المجراح جيم جهات الورم لثلابيق فيهاشي من السائل وبعد ذلك يضع على موضع دخول الا آلة قطعة من الحبرالا نسكليزى ويحيط المفصل برفائد مغموسة في سائل معلل (ومنها) البط من تحت المجلد وكيفيه ان يثنى الجراح المجلد ثنية شم يغرس المبزل في اصل هذه الثنية و يسيريه يسيرا الى ما تحت المجلد من السائل المبزل في اصل هذه الثنية و يسيريه يسيرا الى ما تحت المجلد من السائل وبعد ذلك يبط الغشاء الزلالي ومتى استغرغ جيم عمافي المقعة الباطنة وبحراك بناية الاحتراس مع ضغطه عند اخراجه على الفتعة الباطنة باصب عدمنعا لان ينتشر في مسيرا مجرح بعض نقط من السائل الذي عكن ان يبقى في الحفظة

وقد أوص الجراح (الفونس جرين) بشق الجلدشفا صغيرا يدخل منه المبزل ثم يساريه تحت الجلد الى المجزء الذي يراد بط المحفظة فيه واعلم ان التضميد في هذه الحالة مهم جدا الانه ان عطى المفصل برفائد مغموسة في محلول محلل لم يلتم المجرح بالفصد الاول الاستمرار خروج السقى فلاجل في العملية توضع رفائد درجية على مسيرا مجرح تحت المجلد لتتقارب جدرانه فتلتم

(ومنها) البط مع المحقن وهذه الطريقة مستعلة من مدة طويلة وقد استعلها كلم انجراح (وليو) وانجراح (يونيه) معالنجاح والسائل الذي كانا ستعملانه في ذلك هوصيغة البود المنعهة بقدر زنتها (ع) مرات الى (٨) من الماء واعلم اله يلزم متى استخرج سائل اتحقن ان يجعل المفصل في حالة سكون تام على وسادة من نشارة الخشب أومن النخالة وأن وضع على المفصل المربض بعض رفائد مغموسة فى صبغه البودوانه يلزم اجتماد الجراح فى دفع ألتهاب المفصل التهاماشديدا مان عمى المرمض حية قوية

(ومنها) الشقو يفعل في احدما ني المفصل في المجزء الأكثر مروزا وانحدارا ويجبعلى انجراح حال العمل ان يعذب انجلد الى اتحاه مخالف لمسرا لمشرط لمكن بهد والكيفية انسداد فقعة المحفظة المصلية متى استفرغ السائل وترك انجلد فيمتنع دخول الهواء فى التجويف ثم يضمد انجرح بأن توضع عليه نسالة مدهونة بالمرهم البسيط فان تحسد دالسائل ثانيا استفرغ بادخال مسير فىالجرح

* (تنبيه) * اجودهـ قده الطرق جيعها هوالبط من تحت الجلد فان تحدد السائل أنيا كرالبط تمزرق فى التجويف قليل من صبغه اليود

* (فالتممعات القيصة في المفاصل) +

متى تحقق الجراح من وجود صديد في معصل لزمه استفراغه بالبط من تحت المجلدع الماسلفناه غميزرق فى التجويف الماء الفاتر لاج لُ غسل سطعه وعوده الى وظيفته ثم يضع على المفصل رفا تدمغموسة في سأتل محلل و يضغطه ضغطالاتقا

* (تنبيه) * فتم الخراجات المفصليه يعرض المريض الى السهم العفني لانه رغاسبب دخول الهواء في الحفظة الزلالية مع تعذر خو جه من المفصل يسهولة فلذا كان الاصوب فعل البط من تعت الجلد ومع هذا يكن انه متى اجقع الصديد تانيا بعدالعمليه في التجويف ستشرف مسرا لمزل فيقرح الجلد ولهـــذا استعمل منسمنين قريبة الجراح (الفونس جرين) شق الخراجات المصليه على الفور ووضع انبوية درنغة فى التجويف يسرعة ليخرج منها الهواء بسرعة أيضا متى دخل فبهذه الحكيفية يمتنع تغير الصديد فلا يحصل التسمم العفني

*(فى الاجسام المتعركة التي تعدث في المفاصل) *

اعلانه عمد كن مشاهدة همده الاجسام في كثير من المفاصل وان عددها قد بلغ في بعض الاحيان نحوامن (٠٠) واكثر ما تشاهد في معصل الركبة وغالب مايو جمد منها اثنان أوثلاثة وقد شاهد الجراح (مرجافي) منها في مغصل الركبة اليسرى من يحوز خسة وعشرين جسما ويختلف جمها من مثل حبة الدخن الى مثل جم اللوزة وشكلها شبيه بشكل اللوساوة وامها يكون تارة عضر وفيافي جيع الجسم وتارة يكون محمله غضر وفياومزكره عظميا وكثيرا ما يجتمع في المفصل الذي يحدث فيه شي من هذه الاجسام سق عظميا وكثيرا ما يعتمع في المفصل الذي يحدث فيه شي من هذه الاجسام سق من ان هذه الاجسام تعالج بطر يقتمن

(الطريقة الاولى) تثبيتها لانها اغها تؤلم المريض بتحركها وانزلاهها على الاسطعة المفصلية فاذا اجتهد بعض الجراحين في تثبيتها بواسطة اربطة لا تفة تقيط بالمفصل متخذة أمامن المجلد المرن الاان هذا النوع من الاربطة لا تظهر تحربه الا بعد بقائه على الموضع المريض مدة طويلة وقد وضعها المجراح (بوييه) لمريض وتركها حولا كاملا فصل الشما وأمامن اللاز وق وكيفية استعمالها ان يوجه المجراح المجسم المتحرك الى المجهة العليامن المفصل و بأمر احدمساعديه بتثبيته في هذا الموضع مع وضعه تحته شريطامن اللاز وق ويلزم في منع تحركه وجودة تثبيته وضع اشرطة انرى تتصالب مع الشريط الاول مع امرارها من تحت هذا المجسم

(الطريقة الثانية) هي استفراج هذه الأجسام وكيفية ذلك ان وقد المريض على السرير وتتني ساقه ثم تبسط مرا رامتعاقبة ليسهل انتقال الجسم المتعرك الى الاعلى في سكه المجراح بابهام وسبابة يده اليسرى ويشق ما يعلوه من الاجزاء الى ان يصل اليه فيستفرجه من هذا الشق ويلزم اتقاء رض حافتي المجرح اثناء استخراجه فريحا سبب ذلك التها با تقييما و بعد العملية يجعل الطرف بين الانثناء والانبساط وتوضع على المفصل وفائد مبتلة بالماء البارد

تجدد زمنا فزمنا ويؤمرا لمريض بلز وم فراشه مدة عشرة ايام أوخسة عشر ومامنعا للالتهاب

ولما الهدد المجراح (جوبران) سلامة الشقوق مى تعت المجلد خطراته ان يستخرج هدة الاجسام فى دفعتين وكيفية ذلك ان يتبت مساعد المجسم الغريب في ثنى المجراح المجلد ثنية مستعرضة فوق محاذاة الغشاء الزلالى ثم ينه ذفى اسل هذه الثنية مشرطاطويل النصل ضيقه صفحافي شق به الغشاء الزلالى شقا كافيا مخروج هذا المجسم الى تحت المجلد بضغطه من المساعداو من المجراح فيثبت هناك بالضغط على ما بين المكان الذى انتقل اليه وبين المشق المجراح فيثبت منه ثم يضم شق المجلد بعصابة من اللازوق و يمنع الطرف مدة من الايام من الحركة بالمكلية ثم متى تحقق المجراح من قام التشام جرح المفصل شق ما يحادى هذا ألم من المجلد فاستخرجه

*(فى العمليات المجراحية التى تفعل فى كلمن العضلات) * *(والاوتار والصعاقات) * *(فى فطع العرقوب) *

هده العملية تفعل امالازالة حنف القدم أولد بعض كسورالساق أولنع القاه القدم الى الخلف الذي يعقب بترها بطريقة المجراح (شوبار) وكيفيتها ان يرقد المريض على هيئة بها يحكون الطرف المريض مرتكز بسطعه المقدم على جسم صلب تعاوزه الفدم فيثنى المجراح فى المجهة الانسية من العرقوب في وسط الكعب الانسى ثنية تم يبطها اما عيضع أو عشرط حاد الطرف نم يزلق من هذه الفقة السكن المسمى عقطاع الاوتار على صفحه فيسيريه تحت المجلد خلف الوترحي يحاوز حافته الوحشية بشرط المحذر من اصابة جلد المجهة المقابلة عند ازلاق السكن تم يوجه مفطاع الاوتا والى العرقوب فيقطعه بان يجرا لقطاع عليه جراحة يفا يحركات ذهاب واياب مع الضغط من فوق المجلد على ظهر السكن بسباية يده اليسرى و يستعان على سهولة قطع هذا الوتر بثني القدم على الساق ليزداد توتره و يعرف تمام العلية بسمياع قرقعة و بتباعد القدم على الساق ليزداد توتره و يعرف تمام العلية بسمياع قرقعة و بتباعد ما بن طرفى الونر فعند ذلك يضرب السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس ما بن طرفى الونر فعند ذلك يضرب السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس ما بن طرفى الونر فعند ذلك يضرب السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس ما بن طرفى الونر فعند ذلك يضرب السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس ما بن طرفى الونر فعند ذلك يضرب السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس ما بين طرفى الونر فعند ذلك يضرب السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس ما بين طرفى الونر فعند ذلك يضرب السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس ما بين طرفى الونر فعند ذلك يضور السكين على صفحه كا ادخله مع الاحتراس و المربية و المحترا من المناسخة و المحترا من المحترا من المحترا من المحترا من المحترا من المحترات و ا

* (ف فطع بقية اوتار الطرفين السفليين) *

هـذه العملية فعلت في جيع انواع حنف القدم وكيفيتها مثل كيفية قطع العرقوب غيرانه ينبغي هنا التنبه الى انه متى لزم قطع وترالعضلة الساقية الخلفية أوالعضلة القابضة للابهام وجب ان يكون هـذا القطع في الجهة الانسية من القدم لوجود الاوعية والاعصاب في الجهة الخلفية من الحمين وأما قطع وترالعضلة الفخذية ذات الرؤس ووتركل من العصلة الخياطية أى التربعية والمستفيمة الانسية والوترية النصف فيستعمل في معالجة دوام انتناه الساق

(فى قطع اوتارا لطرفين العلويين)

يندراستعمال قطع أومار الطرفين العلويين لقلة نجاحه بل كثيراما حصل عن قطع أوتار الكف عوارض ثفيلة ولانه يعسرفه لهذه العملية اعلى الرسغ لمكان العروق والاعصاب هناك وكذا فيما فوق ذلكما عدا الطبغة السطيمة منه

ثمان هدد الاوتارمتي كانت متقاصة كانت واضعة التوتروبذا بسهل قطعها بدون اصابة للشريان العضدى ولاللعصب المتوسط لتعافى ما بينهما و بين الوترفي هذه انحالة والذى يستعمل كثيرا هوقطع وترا لعضلة ذات الرأسين اذا كان فيه قصرم وجب لانتناء الساعد على العضد

* (فى قطع العضلة الفصية الترقويه الحشاوية)

اول من فعل هذه العملية من تعت الجلد الجراح (دو بوترين) ثم ا تقنها بعده وصيرها علية جراح ية منتظمة متبعة الجراح (جول جرين) الذي حقق ان التي تذكم شعادة هي المختلة العضلية القصة

* (كيفية العمل)*

كيفية هدده العملية ان رقد المريض على فراشه مرفوع الرأس قليلام تعبهه الى الجهة السليمة فهذه الكيفية تبرز العضلة القصية الحشاوية الى الامام وتنعزل عن ما تعتب امن الاجراء ثم يننى المجراح من المجلد ازاء اتحاه العضلة على حافتها الوحشية بعيدا عن القص بنعو (ه 1) أو (٠٠) ملي ترثنية و يغرس حافتها الوحشية بعيدا عن القص بنعو (ه 1) أو (٠٠) ملي ترثنية و يغرس

فى قاعد تها مقطاعا عرضه نحو (ه) مليمترفى حده قليل تقعير فيزلقه صفحاعلى سطح العضلة حتى يجاو زعافتها الانسية من غيران يثقب المجلد هناك ثم يوجه حد الا له المحالة ويترك ما ثناه من المجلد في عطع وترها بحركة متشارية خقيفة مع كونه ضاغطاء لى ظهر الا له تمن فوق المجلد بيده اليسرى

* (فى قطع الكتلة العضليه البعزية العطنية) *

كيفية ذلك ان يرقد المريض على بطنه ويجتهد في السيرفع رأسه والطرف العاوى من جدّه بدون اعتماد على يديه لتتوتر العضلات الظهرية فيبط الجراح المجلدو حتى العضلات المنقبضة بثلاثة سنتيم ترثم يدخل من هدّه الفقعة قاطعا فيقطع به العضلات من الظاهر الى الباطن بحر كات منشارية تساعد وتلطف بضغط الا لة بسبابة يدا نجراح اليسرى ومتى تباعد ما بين حافتى الكتلة العضلية ضغط حدًا عما بينه حماضغطا خفيفا بواسطة رفائد در جيسة وقرب عافتى الشق المخارجي بواسطة شريط من اللازوق ليلتم بالقصد الأول

(فى قطع صفاق راحة اليد)

هذه العملية وان كانت سهلة يعسرفيها غيرانكاش صفاق راحة اليدمن انكاش أونارالعضلات القابضة في تحقق الجراح الكاش الصفاق الراحى فعليه ان يبالغ في بسط الاصابع مبالغة تامة ليت كون عن ذلا شبه وترفيشق في المجهة الوحشية منه شقاصغ برابواسطة سن المشرط و ينعذ منه مقطاع الاوتار فيقطع الصفاق الراحى من الظاهر الى الباطن و تسمى هنذه الطريفة قطع الصفاق من تحت المجلد وأماطريقة المجراح (دوبوترين) فهي انه بعد بسط الاصابع البسط التام يشق المجلد وما تحته من الاجزاء الرخوة ليزدادا نبساطها ثم بضهد المجرح بالنسالة المدهونة بالمرهم وتثبت المدعلى كف من الخشب لتبقى الاصابع على انبساطها وأماطريقة المجراح (جوران) فهي ان يشق المجلد شقامستط التم يشق الصفاق الراحى بعد سلخ حافتى المجرح شقامست من المخترضا المجراح اليتحم بالقصد الاول

*(فى العمليات التى تفعل فى المجلدو النسبيح الخلوى) *

الاظفار المنفرسة في اللحم والتي تفعل بقصد تعويض ما يفقد من الاجزاء والتي تعالج بها الخراحات والاورام

(فىمعائجة تشوهات الندب)

عصل عن تشوهات الندب وانكاش المجلد عنها تغير في اشكال الاعضاء موجب لبعض العمليات المجراحية فن ذلك الشق البسيط وكيفيته ان تشق القيود الحماصلة عن الندب شقوقا معترضة ليتأتى بذلك اتحاه العضوالى المجهة التي تعذر اتحاهه اليها ثم يوضع على حبيرة مبسوط عليها شي وثير لئلا يحصل عن منعطها سعيم أوالام فيثبت عليها ثم يدا وى المجرج بان توضع عليه نسالة عدهو نة بالقير وطي كسائر المجروح التي يقصد اندما لها من غيرا لتحام حافاتها (ومنها) استئصال الندبة المشوهة بان تحاط بشقين تستأصل بهما ثم تقرب كل من حافق المجرح الى الاخرى فتعاطأ التلقيم

(ومنها) الشق والخياطة ولاجل تصوره في العملية ينبغي ان نفرضها في معامجة اصبعين التصقت كل منها بالاخرى بسبب حق فنقول يشق ما بين الاصبعين المتلاصقتين الى الوتيرة مم تخاط حافتا حرح كل منهما على حدته فيذا يمتنع تلاصقهما ثانيا وقدا تفق لوالدنا عليه رجة الله ورضوا ته انها جي علية فيلة نجية لرجل فعند التعام المجرح التصق قضيب الرجل بصفنه وانعذب مع الصفن الى الاسفل بواسطة قيد الندية بحيث صار لا يحصل له غنم الا نتصاب وتعذر عليه الايلاج فشكى ذلك الى المرحوم الوالدف عرض عليه علية شق القيد فرضى فشفه له عرضا ثم حول شكل المجرح بيد به الى الاستطالة وقرب حافتيه فرضى فشفه له عرضا ثم حول شكل المجرح بيد به الى الاستطالة وقرب حافتيه فرضى فشفه له عرضا و قيد وعاد القضيب الى شكله الطبيعي

* (في معالجة الاطعار المنغرسة في اللحم)

اعلمان سبب انغراس الاطفارف اللحم هوجعل شكاها بالقص مستديرا بخلاف مااذا جعل مربعا فانها متى فصت باستدارة هيجت عند غوها الجلدوا نغرست فيسه لان اطرافها تكون عادة فتقرحه وتتكون عن ذلك ازرار كية تغطى هذه الاطراف هن هناسي بالاظفار المنغرسة في الليم ولعائمة قده العاهة ظرق متعددة منها نعد بل الظفر ومنها تضدقه

ومنهانزعه ثمازالة الازرارا للعمية امامالمشرط أوبالكاومات وغاية جمع هذه الطرق هي منع حرف الظفر من الضغط الذي قرح محم الاصبع (فاما) تعديل الظفرفيان بوضع بينه وبين الازرارا للعمية قليل من النسالة أومن الاسفنع الحضر ومن انجراحين من يضع بينه ماصفيحة مرفع بها الظفر

ويضغط بهآاللهم وهذه الطريقة تعزى لابنسينا

(وأما) تضييق الظفرة ان يحكمن وسطه الى ان ينقسم قسم ن مضركن فهذه الكيفية يقل الضغط ويلزم اعادة هذه العملية في كل شهرم و الى ان يتم الشفاء ويستعان على تعاجهة والطريقة مان يدخل تحت الظفرشي من النسالة وهذه الطريقة هي طريقة الجراح (دنونيس) وأماطريقة الجراح (فأى) فهسى ان يشق الجراح الظفرمن الجهة المقدمة والوسط شقاعلي هـ ذا الشكل (٧) تم يثقب في كل جزءمنه ثقيا سنفذ فيه سلد كامعدنيا ثم شده بقوة و ياو به فيقل بهذه الكيفية ضغطه على اللحم

(وأما) ازالة الازرار اللعمية فتععل امايا اشرط المحدب أوبواسطة الحديد المحمى أوالكاويات الكماوية كعينة (فينا) وعينة كاورور الخارصين (وأما) نزع الظفرفينم بان بزلق تحته من الامام احد فرعى مقدض الجفت ثمعسك بهامسا كاجيداو ينزع دفعة واحدة وينزع أيضابا دخال طرف ملوق

في الجهة الخلفية منه ودفعه من الخلف الى الامام

(وأما) طريقة المجراح (دويو يترن)فهي ان يتبت مساعدا لفدم فيدخل الجراح قت الظفرمن الوسط احدى شعيتي مقص مستقيم فيدفعها الى اصل الظفرأى طرفه اكخلني فيقطعه دفعة واحددة ثم يقدض كلامن نصفيه على انعراده بعفت متىن فيقلمه من الوسط الى المجهة المجاندية مع انتراعه له

(وأما) الجراح (بودينس) فيقتلع الظفريان بزلق تحته من الخلف مشرطاعلى صفحه فيرفع بهالظفر تم يقطع الوجسه السطعى من ام الظفر والاجزاء الرخوة الفطرية دفعة

*(تنبيه) * هذه الطريقة لا يتعدد بعدها الظفر

(فى الرقيع على العموم)

الرقيح علية بقصدبها تعويض مايففدمن الاجزاء الرخوة ويعمل من الجاد

مع النسيج الخاوى الذى تعته سواء جلد المريض وغيره الاان الغالب كونه من جلد المريص تفسه

ثمان للترقيع ثلات طرق مختلفات وهى الطريقة الفرنساوية والطريقة الطلبانية والطريقة الهندية

(فاماً) الطريقة الفرنساوية المنسوبة (لساس) و (فرانكو) فكيفيتها ان يعوض المجوهر المفقود بقديد ما يقرب الميه من الاستجة بان تفعل فيها شقوق لا تقة ليسهل تمديده وستعبه على السطح المتعرى فيتغطى وهذه الطريقة تميى بالترقيع بالمحت

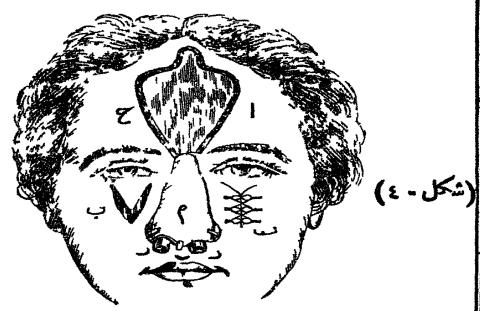
(وأما) الطريقة الطليانية فكيفيتها ان يؤخذ هدب للترقيع من جلد نفس المريض لكن من جدا لعضد لترقيع حلا المن المريض لحكن من جدا لعضد لترقيع حلد الانف حدالانف

(وأما) الطريقة الهندية فهى ان يؤخذ الهدب الجادى من جادج قريب من المجزء الموادتر قيع جلده كترقيع جلد الانف باخذهد بمن جلد المجبة به (تنبيه) و هذه الطرق الثلاث كل منها جيد الاان الطريقة الفرنساوية تقدم اذا كان المجزء المرادتر قيعه غيرمتسع وكان المجلد الجاور له عظيم المحركة بحيث بنسحب بسهولة وتقدم الطريقة الهندية على الطريقة الطليانية لاخذ الهدب في الطريقة الهندية من حزء قريب من المجزء المريض فلا يترنب على المريض التعب الذي يترتب على أخذ جلد العضد في نرقيع جلد الانف فانه يلزم بعده تثبيت العضد تنبيتا جيد اوعدم قريكه نحوامن (٣٠) يوما ويتسبب عن ذلك تعب عظيم للريض

(فى الترقيع على الخصوص) *(فى ترقيع الانف)*

آذا حصل فى الانف فقد جوهر عن الداء الزهرى أوعن عديره من الا هات المكن ترقيعه بإحدى الطرق الثلاث التي تكلمنا عليها

(هاما) ترقيعه بالطريقة الهندية فكيفيته ان يرسم المجراح بالمداد أو بنترات الفضة في المجبهة مثلث اهاعدته الى الاعلى وفته الى الاسفل يكون سعة المجلد الدى يحتوى عليه كافية في الترفيع (شكل . ٤) ثم يسلفه من الاعلى الى



الاسفل مع الاحتراس من اصابة السجاق ومتى تم السلخ ادمى طاقات موسع الاتف وقلب الشريحة المثلثة على الانف بليه لاصلهاليا خفيفا حتى يصبر السطح البشرى الى الظاهر ثم يضم الحافات بالخياطة ومتى حصل الالتحام وصارت الرقعة نستمد الحياة من موضع المتامها وطعموضع اللى وضعه الى ماضحة ليستوى موضعه أو وصنع من الورق أوالد يا خلون صورة الانعام يطبقها على المجبهة فيشق المجلد على شكل هذه الصورة ويسلخه ماعدا المجزء الذى يلى اصل الانف فانه يبقيه على اتصاله لتستمد منه الرقعة حياتها واعلم انه من الضرورى أن تكون في قاعدة الشريحة من وسطها قطعة زائدة من المجلد لتقوم مقام وترة الانف أى المحاجز الذى يكون بين المنخرين في المحالة الطبيعية ومن الضرورى أيضا وضع انبوبتين صغيرة بن (دد) في موضع هذين الطبيعية ومن الضرورى أيضا وضع انبوبتين صغيرة بن (دد) في موضع هذين

وأماتر قيع الانف بالطريقة الفرنساوية فاغما يفعمل اذا كان المففودمنه جزأيسرا

المنخرين لئلا بنسدا اثناء الاندمال

وكيفيتها أن يشق انجراح حول انجزء المفقودمنه شقوقالا ثفة ويدمى حافات موضع الاتفة ويزيل التصاقها بانحياطة المتقطعة أوالكتسة

وأماترقيع الانف بالطريقة الطليانية فتعب للريض جدالما يلزم فيهامن

تثبيت الذراع مدة طويلة حتى المتهم الشريعة ومن تعويد المريضة والمعلية مدة طويلة على المادامة وضع ذراعه على الفه لللا يتعب من ذلك بعد فعل العملية ومتى تعود فعل المجراح في العضد شريعة مثلثة فتها الى الاعلى كل من طولها وسعتها كاف ثم تضم حافاتها الى حافات موضع المجزء المفقود بعد ادما تها وبعد نحو (- ٣) يومامتى حصل الالتئام فصلت فاعدة المثلث من العضد بعد على الدة صغيرة متوسطة بتخذمنها الوترة الانفية وتحد الفتحة ين الانفيتين أى المنفرين

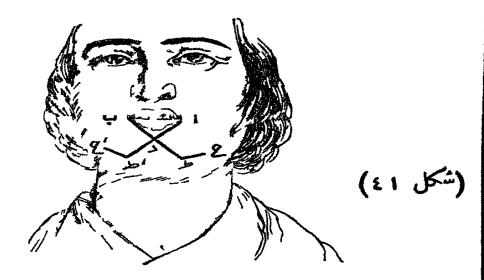
(تنبيه) يستعمل لنشيت الدراع اثناء الالتئام على الوضع اللائق أجهزة معدة لذلك يثبت بها الطرف على الرأس

* (فى ترقيع الاجفان) *

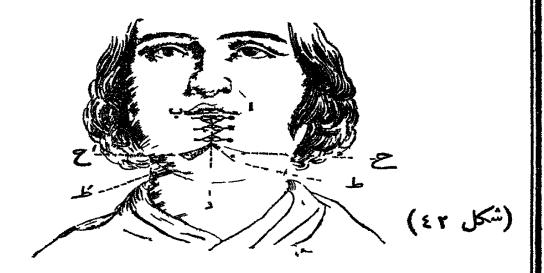
هدده العملية بفعل العبائجة الاجفان المنطبة الى الظاهر عن فقد حزومن المحلمة وكده بتها أن يشق المجراح شقين منعرفين يبتدئ بهما من طرق المجفن وعدهما حتى يحقعا على المخدا وعلى المجبهة على حسب كون المجفن المراد اصلاحه علويا أوسفليا ثم يسلخ هذه الشريعة المثلثة من قتها الى تحوز عفها ثم يسوى المجفن بجذب الشريعة تحوالعين ثم يضم المجرح الناشئ عن هذا المجدب بواسطة المختاطة المحذبية أوبواسطة المضام (شكل عبت) رتنبيه) لاجل الاثمن من عود الانقلاب عند الاندمال محاط كلمن شعرى العين بالاشترومتي تم الالتئام اطلق المجفنان

* (فى ترقيع الشفة السعلى أى بعويضها) *

لهذه العملية عده طرق معروفة الاان أكثرها نجاحا وأصوبها جداطريقة المجراح (بوشابان) وكيفيتها أن يشق المجراح شقين يبتدئ باحدهما من احدى زاويتى الفم وبالا تحرمن الزاوية الاخرى (شكل على اب) ويسير بهما بانحراف الى ماقت موصل الشفة بالذقن (د) فينتج عنهما باجتماعهما في هذا المجزء شكل سبعة بالرفم الهندى يحيط بجميع المجزء المتغير من الشفة فيزيله تم يسير بالشقين المنحرفين الى حافة الفلة السعلى (دط دظ) فينتج عن ذلك شكل الكاف اليوناني فيشق في طرف كل من هذين الشقين الاخيرين شعا



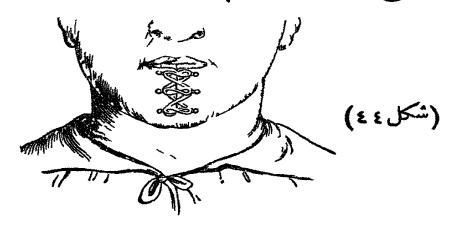
مستعرضا طوله نحو (٣) سنتجر يتجه به الى الوحشية (طح ظ خ) ثم يسلخ هاتين الشريحتين و يضمهما على الخط المتوسط بحيث تتكون من طرفيهما العلودين الشفة (شكل ٤٢)



وأما طريقة (لسفرانك) فكيفيتها أن يشق انجراح شقاه الليا تحديبه الى السفلى تميزيل جيع انجزء المريض من الشفة تم يشق في وسط انجرح شفا عوديا يصلبه الى أسفل ارتفاق الذقن (شكل ٤٤) تم يسلخ الشريحة بن الناشة بين من هذين الشقين و يفصلهما عن الوجه المقدم من عظم الفك



السفلى ويرفعهما الى حداء صامع الشفة تم يضهها معابواسطة الخياطة المحتبية (شكل ٤٤) واعلم انه يلزم اذا كان المرض الذى اقتضى العلية قد سرى الى قريب من صامع الشفة توسيع الفتحة الفمية بأن تشق زاويتا الفم نم يفعل شفه للى بتعدد به المرض من عند زاويتي هذا الشق المستعرض و تضم حافتاه بالشريحتين الناتج تين عن الشق العودى بواسطة الخياطة معابقاء فتحة كافية لامم



(فى فتح الخراجات)

تنقسم المخراجات كههومعروف الى فلغمونية أى حادة والى مزمنة عارضية كانت أم لاولنبد أبالعليات التى تعالج بها الخراجات المحادة فنقول لفتح هذه المخراجات طرق متعدده وهى الشق والبط والحزم والسكاويات فأما الشق فيفعل تارة من الباطن الى الظاهر وتارة من الباطن

فيفعل من الباطن الى الظاهر عندماي كون الخراج سطيما بأن لم يكن مغطى الاسطقة من الاجرآء الرخوة وغرم عاور لاعضاء مهمة

وكيفة ذلك أن عسك الجراح المشرط كإعسك سكين المائدة جاعلاحده الى الاعلى فيغرزه فى الجزء السفلى من المخراج الى أن ينفذ فى مجتمع القيع فيد فعه المامه ثم ينكس مقبضه المرتفع سنه في نفذ من باطن المخراج الى ظاهره بعيدا عن مغرزه الاول عسافة ما فيشق به ما بين المنف ذين يجد به حده اليه وهذه الطريقة تفعل فى لهة وان حاول في المراب المتناص من فعل الشق بعد نفوذ سن المشرط ساعد على زيادة السرعة فى المتامه وقد تفتح هذه الخراجات بكيفية عكس الكيفية المتقدمة وهى أن عسك الجراح المشرط كاعسك قسلم الكتابة شميني كفه في صير حده الى الاعلى وسنه الى الخاف أى عما يلى الجراح فيغرزه فى ابعد الجزء الدن من الخراج عنه فتى نفذ دفعه الى جهته ثم اقامه في في دفعة واحدة المقدار الذى عينه من الجلد بذهنه

ويفعل الشق من الظاهر الى الباطن اذا كان الخراج مجاورا لعضومهم كشريان أوعصب أوخيف انفتاح محفظة زلالية أودخول المشرط تجويفا حشويا فقي جيع هذه الاحوال يلزم أن يشق المجراح ما يغطى الخراج من الاجرآء الرخوة من الظاهر الى الباطن طبقة فطبقة بواسطة مشرط محدب يسك كاعسك قوس الرباب

وأعلم الدقد يضطر الى تعدد الفقعات وذلك اذا كان الخراج عظيم الحجم أوكانت جدرانه رقيقة جدا يخشى عدم المتحامها أولم يقع الشق الاول على المجزء الاكثراف عدادا من الخراج أوكان الخراج انفير من عدة مواضع

(تنبيهات في القواعد الواجب اتباعها في فتح الخراجات)

(الاول) متى ظن ان الخراج حاصل عن وجود جسم غريب لزم بعد شقه البحث عن هددا العسم بالاصب علي ستغرج وبالبحث بالاصب يعرف أيضا مفدار عق المخراج ووجود الخبا باان كانت فيحرى اللازم من شقها أيضا (الثاني) لا ينبغي قطع ما يوجد احيانا في بورة الخراج بعد شقه من العقالات لانها اما أوعية صغرة أواعصاب

(الثالث)لاتنبغي المبالغة في عصرا عنراج لاجل استفراغه فأن ذلك يؤلم

المريض جدابل الصواب أن يشق فى العِزو المحدرمنه شق متسع تخرب منهجمعالمواديسهولة (الرابع) أذا كان الخراج فالغمونيا وكان محصورا تحتصف اق أوحيف سريان مدته في أغدة الاوتار أوعلى طول العروق والاعصاب أوخيف انفتاحه في تحويف مفصلي أوفى تحويف المرشون وجب المبادرة بفقه (الخامس)متى كان الخراج مرداءن جيعماذ كرناه من الحذورات فالاجود أن يتربص به دورالنضم ويتعين ذلك في عراجات العقدفانها متى بودر بفتحها قبل تمام نضجها وتخال ماتحتوى عليه من التيبسات خلفتها قروح عسرة الشفاء ثم يوضع على الخراج اذا كان سطعيا قليل من النسالة حافا اومدهونا بالمرهم البسيط فان كان غائرا وضع في الفقعة فتيل بشرط ان لا يكون ما نعامن سهولة نزوجالتج حتى مزول وأما البط فيستعمل فى المخراجات الصغيرة أمايواسطة المبضع أوالمشرط المستقيم اعمادا لطرف بان يغرس غرساعود بافى وسط الجزء اللين من الورم ومن المجراحين من يفتع المخراج السطعى ببطه في مواضع متعددة وبهذه المكيفية يستفرغ القيمم السهولة ولاتكون اثر الالتحام وأضعة والمجراح (فيدال دوكاسيس)عامج خراجات الاربية ببطهامن طرفيها فكانت اثرتاالالتحام بعدالشفاغيرواضعة أيضا والخراحات العظيمة الاتساع يستعل في معامجتها البط المتكرر منعالدندول الهواء بمعنى اند بعديط الخرآج بالمزل واستفراغه من بعض قيعه توضع على موضع البط قطعة من اللاز وق ويترك شيئامن الزمن ثم يبط ثانيا وهكذا الى أن يذهد القيم ويتم شفاء الخراج وذلك لانه اذا دخل الهواء في البورة احدث فمسا تعفنا والجرار (شاسنياك) بعدان يبط الخراجات العظيمة بالميزل مزرق في التيويف ماءفاترا يغسله بهغسلاتاما بحيث لايبقى فيسه ابرلاقيع ثم يضغط عليسه ضغطاا قانونيا لتلتصق جدرانه بعضها ببعض فيشفى وأمااكنوام فكيفيته ان يبطا بجراح الخراج في موضعين مختلفين ثم يذهذ في ها تين الفتحة بن شريطا مدهونا بالمرهم بواسطة مسبرذى سم أ وفعوه و يترك على هذه الحالة مدة من الا يام حتى يقل افراز القيع فيغرجه وقد استبدل الجراح (شاسنياك) هذا الشريط بانا بيب مثقبة من الصمغ المرن تعرف بانا بيب الدرنغة ومعلوم ان هذه الانا بيب اجود لكونها تسهل خروج القيم لاسها اذا كان حم الخراج عظيما

وأما السكاويات فتفتع بهاخراجات المجناء ضعينى القلوب لشدة فزعهم من السلاح وتستعمل يضاعندما وصحون الهواء رخيما فيخشى تعفن القيم وتسعم المدن به والمستعمل منها في ذلك هوالبوتاسا السكاوية وعينة فينا وكيفية استعمالهماان تثقب قطعة من الديا خلون تقب اصغيرا وتوضع على الورم بشرط ان يكون الثقب عاذ باللجزء الاكثرلينا ثم توضع في هذا الثقب قطعة من الكاوى و تغطى بقطعة اخرى من الديا خلون و تترك ساعتين أو اكثر ثم ترفع فيشاهد الجراح انه قد تسكونت خشكر بشة فيشقها شقاصليدا ثم يتركها لتنفصل من نفسها ثم يضع مقدد اراآ خرمن السكاوى وهكذا حتى يصل الى شويف الخراج

*(فى فتح الخاراجات الباردة)

يلزمان يجتهد حال فتح هذا النوع من الخراجات في منع دخل الهواء في مجتمع القير ويتم ذلك بطريقتين

فالطريقة الاولى طريقة (بويه) وهى ان يوترا بجراح المجلد تو تراجيدا ثم يغرس في المجتمع الصديدى مشرطامسة عما حادالطرف بالوراب تم يخرجه بدون ان يوسع الشق فيسيل الصديد من هذه الفقعة ومتى خرج من الصديد المقدار المراد اخراجه سدا الفقعة بإشرطة من اللازوق

واعلم ان توتيرا تجلد قبل البط بالمشرط مهم جدا فان فقدة البورة تصير بواسطته بعدارخا المجلدواستفراغ الصديد منها غيرموازية لفقعة المجلد فيمتنع بذلك دخول الهواء في التجويف ثم بعد نحوسة ايام يبط المجراح بطة الجرى وهكذا حتى ينفد الصديد وحينئذ تلتصق جدران المجتمع بعضها ببعض

والطريقة السانية طريقة (جول جرين) وكيفيتها ان يبط الجراح الخراج عبزل مفرطح في احد طرقى انبو بته جلة ثقو ب حانبية و في الطرف الاخر حنفية تركب على حقنة ذات حنفية أيضا ثم بعد اخراج السهم يغلق حنفية المبزل ويركب علي الحقنة وحنفيتها مغلقة أيضا ثم يفتح حنفية المبزل و عص الصديد من باطن الخراج بواسطة الحقنة وكلا امتلات اسطوانة الحقنة بالصديد اغلق حنفية انبوبة المبزل و فتح حنفية الحقنة فبواسطة ضغط مكبس الحقنة يبرز الصديد من الاسطوانة الى الخارج الى ان ينفد الصديد

(فىشقائجمرة)

عاانه عصل عن المجمرة احتقان فى الاجزاء التى تصاب بها وعصل عن هذا الاحتقان الاسمة الى شق علها الاحتقان الاسمة الى شق علها ازالة اللالم واحترازا من حصول الفنغرينة بازالة الاحتقان وليكون استفراغ المعروق من الدم المحتقن فيها واسطة فى تلطيف الالتهاب وطريقة (دوبوترن) فى ذلك ان يشق المجراح الاجزاء المصلبة بالمجرة شقاصليبيا ينزل بها لى ان يدوك زوال المقاومة فهنالك يكون قد جاوز حدود المجزء المريض نم يضمد المجرح بنسالة مغموسة فى عرق المخموم مناللة عفن و شعم بدن المريض بالمواد العفنية ومن المجراحين من اختاران يحكون هذا الشق من تحت المجلديان يغرس المجراح سن المشرط حتى يتجاوز بها المجلد فيمل نصله ليصيرا فقيا فيد فعه فى النسيم الخلوى تحت المجلد حتى يتجاوز موضع المرض فيشق الورم عما يلى الظاهر الى الساطن حتى تزول مقاومة الاجزاء المتبسة في قاطع هدذا الشق بشق آخر مقاطعة صليبية مع التحر زمن شق المجلد لثلات كون الشقوق معرضة المأشرا لمواء فتعفن

* (فى العمليات التي تعالج بها الاورام الانتصابية) *

اعلم ان هذه الاورام تتولدتارة في الجلدونارة في النسيج الخلوى الذي تحته وتكون الماشريانية هي التي يتكون وتكون الماشريانية هي التي يتكون عنها اغلب ما يسمى عند العامة بالوحات وأما الوريدية فيكون مجلسها غالبا تحت المجلدو يكون في بعض الاحيان جمها عظيما جدا ويزداد عظمها عند

حصرالنفس في الجهودات وعندأمالة الاعضاء المصابة بها

وهناك اورام انتصابية شريانية ووريدية معاوله المجتهاطرق متعددة (منها) الضغط ويستعمل اذا كان الورم مرتكزاء لى سطح صلب كالمجبهة (ومنها) الكى بالحاوير المجاة الى درجة الابيضاض وهذه هي طريقة (دوبترن) و (مونوار) وهي فليلة الاستعمال الاتن وقد استبدل المجراح (ميديلدورف) هذه المحاوير بسلوك من البلاتين ينفذه الى وسط الورم ثم يحميها يواسطة التيار الكهربائي

(ومنها) الكي بعينة فينا

(ومنها) تلقيه هذه الاو رام بمادة المجدرى ففدا ستعمل ذلك في ازالة بعض الوجات فكان طريقة ناجة وذلك ان البثرات التي تتكون عقب التلقيم تسد فقعات الاوعية المتكون منها الورم الاان النجاح لا يتم بهذه الطريقة الابالنسبة للوجات الصغيرة السطعية

(ومنها) جزم الورم فانه يحدث فيه التهابا تقييما يسد فقدات الاوعية التي يسكون منها

(ومنها) ربط الورم من عنيقه ال كان ذا عنيق والاغرست فيه دبا بيس كثيرة أوقليلة ثمريط وذلك لثلا ينزلق خيط الربط

(ومنها) الغرس الابرى بان يغرس فى الورم مقداركاف من الابراوالدبابيس الطويلة جداثم تترك من أسبوع الى جلة اسابيع فيعصل تقيم يحكون سببا لشفاء الورم

(ومنها) استئصال الورم لكن عدل ذلك اذا كان صغيرا وامكن ضم طفتى الجرح ليلتم بالقصد الاول

(ومنها) ربط الشرايين المتوزعة في الورم وقد أوصى بعض الحراحين بربط المعربانية المتوزعة في الورم وبعض آخر بربط الفرع الاصلى فقط وهوعين الصواب

(ومنها) زرق بعض قطرات من معلول فوق كاور ورا كديد الذى فى درجة (٣٠) وهذه الطريقة تنجع فى الاورام الوريدية

* (تنبيه) * متى كان الورم الانتصابي ذاعنيَّق فالاصوب ازالسه بالمفص

أور بطه بخدلاف مااذا كان ذاقاءدة عريضة فان الاصوب حينتذ كيه اماما لناراو بجعينة (فينا)

واعسلم ان الأورام ألانتضابية التي تتولد في المجاج وكذا الغائرة التي لا يمكن فيها استعمال المكاويات يستصوب ربط الشريان الاصلى من كل منها

*(فى عائجة الاكياس) *

تنقسم الاكاس بالنظرالى موضعها الى اربعة افسام خاورة وهى التي يكون موضعها الدسيج انخلوى و زلالية وهى التي يكون موضعها فى الاغشية الزلالية من الاوتار وديدانيسة ودهنية ولنشرح العمليات التي يستدعيها كل فوع منها فنقول

(فى اكياس النسيج الخلوى)

هذه الاكاس تعتمع فيهاموادم صلية شعافه او كدرة لالون لها غالباوتكون جدرانهار قيقة جددا ومتصلة عاحولها وهي تتولد في النسيج اكالوى تحت الجلدو تعاج اماما لشق أوبا محقن

أمامعانجتهآ بالشق فكيفيته ان يشق انجراح انجلد المغطى للكيس نفسه شقا واسعاومتى استفرغ الكيس من السائل وضع فى تجويفه قليل من النسالة انجافة وتركه حتى بحصل التقيم

وأمامعا مجتمها بالحقن فصحيفيته ان يبط الكيس بمبزل متوسط الغلظ كالذى يستعمل في حقن الادرة فيستفرغ من السائل ثم يزرق في تجويفه قليل من صبغة اليود أومن النبيذ امحارليلتهب فيتنع تكون السائل فيه ثانيا *(تنبيه) * يلزم قب لل اخراج انبوبة المبزل استخراج مازرق في التجويف من السائل ثم ان اجودها تين العريفتين هوا محقن لكون الشق بعرض المريض الى امحرة والى تدكون تدب مشوهة

* (في اكياس الاغشية الزلاليه من الاوتار) *

(فاما)الضغط فكيفيته ان يوضع الطرف على هيئة بها تتوترجدران الكيس

تم يحتمدا مجراح في ان يفعر الكيس بواسطة وضع احدى ابها ميه على الاخرى وضغطه بهما ضغطا قوياً فتى انفعرا انتشرت المادة الزلالية في النسيج المخلوى تمز التبالا متصاص لصكن يشترط في نجاح هذه العملية تسكين الطرف تسكينا كليا خوفا من تحدد السائل ثانيا متى تحرك

(وأماً) الشق من فوق الجلد فكيفيته أن يشق جيعطول الكيس مُ يستفرغ من السائل وتوضع في تعبويفه قليل من النسالة الجافة كاقدمناه في معاتجة الاكاس الخلوية

(وأما) الشق من قت المجلد فكيفيته ان يثنى الجراح في المجاد المجاور الكيس ثنية تم يغرس في هذه الثنية مشرطامستقيا حاد الطرف فيشق به جدران الكس لدسل منه الصديد على نصل المشرط

(وأماً) الحقن فكيفيته ان يستفرغ الكيس من السائل بواسطة المبزل ثم يحقن في تجويفه قليل من صبغة اليود

" (تنبيه) به اجود الطرق هناه والضغط الذي ينفيريه الكيس وأماالشق من فوق المجلد فيخشى منه احداث فلغمونى منتشر في الطرف ولذا كان الشق من قحت المجلد مفضلا عليه ثمان المحقن لا يستعمل الااذ الم يضبح كل من الضغط والشق هذا وقد ثنفيرهذه الاكياس من نفسها فتشتنى بدون واسطة جراح

(فالاكاسالديدانية)

قد يستعمل في معانجتها الشق الاان الاصوب استئصال السكيس بالسكلية بان يشق انجلد ويفصل عما يحيط بدبر فق ثم يستخرج ويضم انجرح بالقصد الاول

(فى الا كاسالدهنية)

هـذه الاكياس نتولد في الظهر وفي الوجه ولاسيما في جلدة الرأس وكيفية استئصالها ان يشق المجراح المجلد الهاذي للصكيس شقاكا فيا تم يفصله عليميط مه تم يستخرجه والجراح (استلى كوبير) يشق المجلد والكيس دفعة واحدة تم بعـدا ستفراغ السكيس من المواد التي يكون محتوبا عليها ينتزعه بإصابعه أو بجفت

تُمان من النّاس من يفزع من الشق فلايرضي به ففي مثل هؤلاء يضع المجراح

على الكيس قطعة من الدياخاون مثقوبة من وسطها ويضع في هذا التقب قليلامن عجينة فينا فبعد مضي اربعة ايام يشق الخشكر يشة شقاصليبيا تم يسك جدران الكيس بجفت فينتزعه بسهولة

(ف) العمليات التي تستدعيا الاورام الصلبة) *

هذه الاورام هي السلح الدهنية والعقد المتيبسة والسرطان والاورام الليفية ففط والليفية البلاستيكية

* (فالسلع الدهنية) *

هذه الاورام لا ينفع في معانجتها الاالاستتصال وكيفيته ان يشق انجلد المحاذى للورم شقا يتجاوز حدوده بسيطا أوبيضيا أوصليبيا وذلك على حسب جمالورم وعلى حسب فله تحركه وكثرته تم يسك بواسطة مشبك ويفصل عن انجلد وعن يقية الاجزاء المجاورة له بالمشرط أوبا لاصبع نم يستخرج

(فالعقدالمتينسة)

ماذكرة وفي معامجة السلع عصكن اجراؤه في معامجة هده العقد لكن يلزم ان يكون السلخ مع غاية الاحتراس اذ الغالب كونها مجاورة لاوعية مهمة كإفى العنق والابية

* (فى الاورام السرطانية) *

يلزم فى اسنتصال هذه الاورام الاجتهاد فى عدم ابفاه ابرمن الورم فان ذلك يكون سببالتجدد المرض ثانيا وسنتكام على الطرق المستعملة فى مما تجة سرطان كل قسم

(فالاورام الليفية)

عكن استئصال الورم من هذه الاورام دفعة واحدة أواستئصاله قطعة فقطعة وبالمجملة ينتوع المجراح كيمية علم على حسب اكمالة

(القسم المانى من الاعال الجراحية)

ماذكرناه الىالاتن من العمليات انجراحية محتص بالعمليات التي تفعل في

فى الجاميع العضوية فلتعقبه في هذا القسم بذكر العمليات الخاصة بكل عضو على حدت متبعين في ذلك الترتيب التوبوغرا في اعنى اننانذكر العمليات على حسب الاقسام العضوية فنقول

*(فى العمليات التى نفعل فى العينين) * * (فى عليات الجهاز الدمعى) *

نذكرهما الاعال انجراحية التي يفعلها الجراح فى الغدة الدمعية وفي الفناء الدمعية

* (في استئصال الغدة الدمعية) *

قبل شرح الاعمال المخصوصة بذلك نبتدى بذكرالتسر يج الجراحى فنقول اعلما ن الغدة الدمعية مكونة من جزئين جزء رئيس وهوا بجزء الوقبي وهوا بجزء المجفى فأما المجزء الوقبي فهو موضوع بالعرض حذاء النقرة التي فه الوجه السفلى من عظم المجبهة قريبا من النتوء الوفبي الوحشى من هذا العظم وحافته المقدمة منفصلة عن المجفن العلوى بغشاء ليني بنشأ من الفوس الوقبي ثم يتكون منه الصفاق الغائر من العضلة المجفنية والوجه السفلى من المجزء الوقبي يحاور من الوحشية الاانه يكون منفصلا عنها الوريقة الصفاقية المحسلة وتعاوره من الانسية المقلة وهي أمضامن فصلة عنه بكتلة من نسيج شعمي

أما الجزء المجفى من الغدة الدمعية فهوفى المجهة الوحشية من المجفن العلوى بين العضلة المجفنية التي تغطيه من الامام وببن غشاء اليفي يفصله عن الملتحمة المجفنية من الخلف وهدا المجزء المجفى ليس هوفى المحقيقة الااستطالة دقيقة فى المجزء الوقى

(كيفيةالعل)

تستأصل الغدة الدمعية لاصابتها بسرطان ويتم ذلك بطريقتين (أوله ما الطريقة المعتادة) وكيفيتها أن يشق الجراح - قداء المحافة الوقبية وبازائها شقاطوله بنسبة هم الورم مشتمل على جيم عصائا مجفن بصل به الى تحويف الوقب تم يحسك الغدة بمشبك أو بجفت (موزو) وينزعها بعدان بزيل بالمشرط ارتماطاتها بالاجزاء الجاورة

(ثانيها طريقة الاستثمال من تحت المجفن) وكيفيتها عندما يكون الورم قاصراعلى الغدة الدمعية ولم يصل الى الاجفان أن يوسع المجراح فتعة الاجفان بشق ببتدئ به من الزاوية الوحشية ويسيريه قدرسنة عبراً واثنين الى الوحشية مير فع المجفن العلوى ويوكل به مساعدا عسكه عشبك ثم شق الملفعمة شقا موازيا للهافة الوقبية وعسك الغدة بجفت (موزو) ويجذبها نحوه ويقطع حسم الاجزاء المتصلة بها

وأعلم الدمتى وصل المرض الى المجزء المجفى من الغدة الدمعية فالواجب على المجراح أن يريل جيع المجفن العلوى وسنشرح ذلك في المكالم على استئصال المقامة

(فى كيفية التضييد بعد العملية) يحب بعد اغمام العملية أن يضع الجراح على الجفن العلوى وفادة مغموسة فى الماء البارد تغير زمنا فرمنا ومن الجراحين من يختار أن يوضع على المجرح قلىل من النسالة المذهونة بالقيروطى السيط ثمان الاصوب أن يترك المجرح ليلقم من نفسه بدون ضم لشفتيه لان أنخياطة تغلق المجرح فيمتنع شروح القيع في تصمع فى التجويف الوقبى و يحصل عنه عوارض تقيلة جددا واعلم انه بارتفاع المجفن العلوى تتقارب شعتا المجرح في عصل الالتحام

(فىمعائجة الناصورالدمى)

لزم فى معائجة الماصورالدمعى معرفة الاتفه المرضية التى سببت الناصور ويتم ذلك بجملة طرق وهسى قسطرة القنوات الدمعية وزرقها بجواد دواثية وتوسيعها وكيها واحداث قناه دمعية جديدة معسدالقناه الدمعية الاصلية

* (فى قسطرة القنوات الدمعية)

(تشريح جراحى) اعلم انه يوجد فى كل من الحفنين بالقرب من الزاوية العظيمة من العين بروزصغير يسمى بالنتوء الدمعي في وسطه ثقب يسمى بالصفر الدمعي وهوفقه الفناة الدمعية المقابلة له وكل من الصفرين الدمعيين مقد المخلف نحوالمقلة وكل من القناتين الدمعيتين يكون اتجاهها عود يا فتقيه

القناة العليا من الاسفل الحالى الاعلى والسفلى بالعكس ثم يتجهان فحوالانف وينفتحان فى الكيس الدمعى الذى بنتهى فى القناة الانفية التى هى مكونة من جزئين احدهما عظمى والا تحوغشائى والمجزء العظمى يتكون من الفرع الصاعد من عظم الفك العلوى ومن ميزاب العظم الفافرى وأما المجزء الغشائ المكمل لهده القناة من الوحشية في تكون من صفيحة ليفية وأما السطح الباطن منها فعطى بغشاء مخاطى وتنفتح فيه عند متصل الثلث العلوى من جداره الوحشى بالثلث السفليين القناتان الدمعيتان وتوجد بين الكيس الدمى والقناة الانفية صهام صغيره لالى الشكل

* (فى قسطرة القنواة الدمعية من الصفرين الدمعيين) *

ينبغى لنا لاجل سهولة شرح ذلك ان نفرض ان القصد قسطرة الصفرين الدمعيين من العين اليسرى قنقول لاجل ذلك يجلس المريض عدلى كرسى و يثبت المساعد رأسه تثبيتا جيداوهو واقف من خلفه شميقف المجراح امام المريض وعدك الطرف السائب من المجفن العدلوى بأصابح يده اليسرى ويجذبه الى الوحشية حتى تصير القناة الدهعية مستفيمة شميد خدل في الصفر الدمعي العلوى مسبرار فيعا جدا عسكه بيده اليمني كاعسك قلم الدكابة ويدفعه حتى بصير في الدكيابة ويدفعه حتى بصير في الدكيابة ويدفعه

ثماعلم أن الاصوب ان كان القصد قسطرة القناتين الدمعيتين من العين المين أن يسك الجراح المسبريده اليسرى مع كونه جاذ باللجفن العسلوى الى الوحشية بأصابع يده اليني وذلك لاجل سهولة العمل

(فى مسطرة القداة الانعية)

(تشريح جواحى) القناة الانفية تبتدئ عندا بجزء الدى ينتهى فيه المكيس الدمعى حداء السطح السفلى من تجويف الوقب ثم تنجه بانحراف من الاعلى الى الاسفل ومن الانسية الى الوحشية وتذتهى فى الجزء العلوى من الصمائ السفلى وهدى اسطوانية الشكل تقريبا الاانه يوجد فيها تفويس خفيف جدا تقعيره الى الوحشية والامام

وأماعا ورتها فن الانسية الصماخ المتوسط والقرين السف لى ومن الوحشية

الجيب الفكى الاانهامنفصلة عنهبوريقة عظمية رقيقة جدا عكن ان يثقبها الجراح غيرالم عرن عندا لقسطرة

ثماء مان القناة الانفية مكونة من الفك العلوى والعظم الظفرى والقرين السفل في المخامة النات عنزلة السفل في المحامات بكون في الطرف السفلي من الفناة وثانيا في المجزء المتوسط والثالث عند متصل القناة الانفية بالكيس الدمعي

ثم انه يحب التنبيه أيضا على ان الفرع الصاعد من عظم الفك العلوى يكون في الحفر تين الانفيتين بروزا توجد خلفه الفقعة السفلى من القناة في ذا البروز

وينتلف طول القناة الانفية على حسب الاشتناص من سنتير إلى اثنين وسعتها على حسب قطرها المقدم المخلف

فیکون(ه)ملیمر

وَفَقَعَتُهَا ٱلعَلْيَا تُسَكُونَ تَقْرِيبا خلف الجزء الآنسي من المحافة الوقبية السفلي وسط المسافة التي بن هدّه الحاقة وبن وترا لعضلة المحيطة المجفنية

وأمافقة تها السفلى فتشاهد في المجزّ العلوى من الصّماح السفلى بعيداء المجزّ السفلى من جناح الانف المقابل بندوثلاثة سنتيم تقربها ودلك على رأى الطبيب (بيرو) الفرنساوى

(كيفية العمل) تقسطر القناة الانفية بطريقتين نذكرها لك فنقول

(أولهماطريقة لافوريست) هي أن علس المريض على كرسى ما ثل الرأس قليل الى المخلف ومثبت بمساعدة مناخذا مجراح قساطير غير بجوف مقوس كالقساطير الذي يستعمل في قسطرة المثانة فيسكه بيده أليني كايسك قلم الكتابة ويضع طرفه في الانف أسه ل القرين السفلي ثم يخفض يده فهذه الحركة الارجوحية يدخل طرف القساطير في القناة الانفية

(ثانيه-ماطريقة جانسول) اخترع المجراح (جانسول) قساطيرشكل احد طرفيمه كشكل القناة الانفية وفى الطرف الاخرمنه صوان به عكن تحريك القساطير بالارادة حركة ارجوحية وينقسم هذا الفساطير الى عينى ويسارى فتى أريد العليم اختيرت الاكلة الموافقة للعهة المراد قسطرتها فلذا يلزم المجراح ان يتذكران القناة الانفية عدبة قليلا الى الوحشية فيلزم ان يكون تعديب القساطير الى المجهة الوحشية أيضامتى كان طرفه الا نفي مقبها الى العليائم بعد ذلك عسكه الجراح من نحوصوانه بابهام وسبابة و وسطى يده المينى موجها تحديبه الى العليا وطرفه الى اسفل ثميد حلمنه فى فتحة الانف قدر (٤) سنتيترا وازيد ثم بعد ذلك يحركه حركة رحوية خفيفة بها يتجه طرف القساطير الى متصل المجدار الطاهر بالمجدار المحنكي من المحفرة الانهية ثم يحذبه اليه قليلا كأنه يريد اخراجه إلى ان يوقفه البرو زالناشئ عن النتوه الصاعد من الفل العلى وتعديبها الى الوحشية ويدفعها نحوا مجزء العلوى من الصحاخ الى الاعلى وتعديبها الى الوحشية ويدفعها نحوا مجزء العلوى من الصحاخ السغلى المشقل على فتحة القناة الانفية فيدخلها فيه بخفض صوائها الى اسفل واعلم ان هذا الزمن الاخير من العملية يلزم ان يكون العمل فيه برفق واعلم ان هذا الزمن الاخير من العملية يلزم ان يكون العمل فيه برفق للا ينكسر القرين أو ينخلع

ومتى دخسل القساطير في القناة الانفية منجهة كان الصوان حينتذ وبسل المجهة الاخرى من الخيشوم وعصكن الحس بطرفه عند ضغط المجلد اسفل وترالعضلة المحيطة المجفنية بالاصبح

(تنبيه) يلزم فى قسطرة القناة الانفية اليسرى ان يكون العمل باليد اليسرى وفى قسطرة اليمنى ان يكون باليمنى

*(فى الزرق فى القنوات الدمعية) *

عكن فعل الزرق من اعلى الى اسهل أومن اسفل الى اعلى

(فاما) الزرق من اعلى الى اسفل فيفعل بواسطة محقنة صغيرة تسمى بجعقنة انيل ذات فمرفيد عجدا مستقيم أومنعنى يمكن ادخاله فى احدالصفرين الدمعيين

والعبادة ان السائل المعدلة المناة الدمعية أولتنو يرع الغشاء المخاطى المغطى لها يزرق من الصفر الدمعي السفلي

وكيفية ذلك ان يجلس المريض على كرسى مائل الرأس الى اكنف منبتاء ساعد تم يجذب المجراح المجفن السفلي الى الاسفل والوحشية وعدك الحقنة بين

سبابة ووسطى يده اليمنى بان يدخل هذين الاصبعين في الحلقة بن الله بن في جانبي السطوانة المحقنة ويدخل الابهام في حلقة المحكبس ثم يدخل طرف فها في الصفر الدمعي عود يا في الابتدأ ثم يوجه من الوحشية الى الانسية الى ال يدخل منه قدر (ه) أو (٦) مليمتر ثم يضغط بابها مه على المكبس ويزرق السائل الذي في المحقنة دفعة واحدة

وأما الزرق من اسفل الى اعلى فكيفيته ان يدخل المجراح فى الفناة الانفية قساطير مجوف من اسفل الى اعلى كاسبق ذكره فى قسطرة القناة الانفية ويثبته المجراح على هذا الوضع مع كون مساعد يزرق فيسه سائلا فاتر ابواسطة محقنة لا جل تسليك القناة نم ينبت القساطير على هذا الوضع و مترك الى ان مترالشفا

* (تنبيه) * من الاطبا من عنارفعل الزرق من فقية الساسور حتى زرق بعضهم من فقية الناصور الزنبق لتسليك هذه القناة

*(فى توسيع القناة الدمعية) *

توسيح القناة الدمعة يمعسل أمامن فتعة صناعية تفتيح فى الكيس الدمى أومن المسالك الطبيعية

*(فى توسيم القياة الد معية من فقعة فى المكيس الدمعى)

حيث قدمنا فعدل الفقعة فى الكيس على توسيع القناة بنبغى ال نفدم أيضا شرح كيفية على هذه الفقعة فى هدد الكيس ثم نتبع ذلك مع الاختصار بالكلام على الطرق المختلفة المتبعة فى توسيع الفناة ونذكراً يضاما ترك من هذه الطرق فنقول

(فى بط القناة الانفية) كيفية ذلك ان يعلس المريض على كرسى مرتكزا رأسه على صدر مساعدوا قف خلفه مثبتاً باحدى يدى ذلك المساعد بان يضعها على جبهة المريض ويعذب بيده الاخرى الزاوية الوحشية من الجفنين فبذلك يبرز وترالعضلة المحيطة المجفنية ثمان كان العمل فى اتجهة اليسرى ودف الجراح امام المريض وازلق سلمانة يده اليسرى على الحافة السفلى من تحويف الوقب نحوالزاوية الانسية من العين الى ان يوقفه البروز الناشئ

عن العرف العظمى المحدد للبزاب الدوى من الامام تم جعل ما فق التجويف الوقى بين الظفر واغلة سبابته تم غرس فى السكيس الدمى مشرطا مستقيما منيق الفصل عسكاله بيده اليني كإيسك قلم السكتابة بشرط ان يكون ظهر النصل الى الانسية و يعرف دخول المشرط فى القناة الانفية بزوال المقاومة فان كان العمل فى المجهة اليني امسك المجراح المشرط بيده اليسرى أووقف خلف المربض ان استعمل بده اليني

خمدى أريدادخال نحو محراف قنوى فى محسل المشرط امسك الجراح المشرط بيسده اليسرى فوجهه الى الخلف فبهذه الكيفية يتسع المجرح فيدخل فيسه المجسم المصلب المراد ادخاله قساط بركان اوماسورة ويدفع من اعلى الى اسفل على صفح الفصل فتى دخل برفع المشرط

* (فالتوسيع الوقتى) *

(طربقة جاناوى بتيت) كيفيتها ان يشق الكيس الدمى شقا واسعا بالمشرط كاذكرنا مثم يستبدل المشرط بحراف قنوى بهدى عليه مخروط صغير من الشمع و يلزم رفع هذا المخروط فى كل يوم وتنظيفه ثم وضعه فى المجرح ثانيا مادام التقييم وجودا وهذه المعامجة تتطاول عدة اشهر

(طريقة لوكات) كيفيتها ان يشق السكيس الدمعى تميد عول في القناة من الاعلى المالاسفل وتراوقساطير رفيد عمن الصمغ المرن عامل مخيط مشدود فيه فتدل من النسالة فيترك في السكيس تم يغريفتيل آخرا غلظ

(طريقة الجراح دوسولت) هيان يوضع في القناة الانفية من اعلى الى اسفل ماسورة من الفضة وينفذ منها الخيط المشدود فعد العتل

(طريقة مانيك) كيفيتها ان يفتح الكيس الدمقى من الباطن الى الظاهر بان يدخل في القناة الانفية من اسفل الى اعلى قساطيرذى حربة تم متى برزت المحربة الى الظاهر ثبت فيها خيط حامل لفتيل وسعب بهامن اعلى الى اسفل و يغير الفتيل ما خوا غلظ منه متى مضت علمه مدة

(طريقة اسكاربا) كيفيتهاان يشق السكيس الدمعي شقاوا سعا تدخل فيسه فتايل من النسالة مدهونة عرهم الراسب الاحر بعض ا يام ثم تستبدل هذه

الفتائل عسابرمن الرصاص تدفع حتى تصل الى القناة الانفية فتتبع الدموع طريق هذه المسابر معروفة عسامير المكاربا لها وأسموط مائل انحراف من اعلى المفل

ثماعلم أنه بلزم نزع هذه آلمساميركل يومين أوثلاثة مرة لتنظيفها ويدام استعمالها مدة اسابيع للحصول على الشفا

هذاولوالدنا المرحوم طريقة جيدة لمعالجة الورم الدمعى الناشئ عن انسداد أوتضايق القنوات الدمعية هي اندصنع شبه مسهار اسكاربا من رصاص الاانداطول منسه و رأسه مفرطع عريض فكان يضع رأسه على الورم الدمعى ويوجه ساقه الى العليانحوا لجبهة ويثبته على هدد الوضع فبالضغط الواقع من رأس السمار على الورم ينجبرا لسائل الدمعى على ان يتبع سيره الطبيعى شياف شياف أو تنتهى القناة الدمعية مان تسلك

(فى التوسيع المستديم)

كان المجراح (دوبو يترين) يستعمل لاجل ذلك ما سورة من الفضة أوالذهب طولها من عشرين الى خسة وعشرين مليتراعلاها اكتراتساعا من اسفلها ذات تقوس يشبه تقوس القناة في طرفها العلوى شبه صوان فيه ميزاب حلق باطنى وطرفها السفلى مبرى تركب عندارادة العمل بها على جفت مخصوص أفرعته متصالبة اعنى أنه ينفتح متى ضغط عليه منعن على زاوية قايمة ثم يشق المجراح السكرس الدمعى كاذكرناه آنفا وقبل اخراج المشرط يدخل على السطح المقدم من تصله الماسورة حتى تدخسل فى القناة ثم يخرب المشرط ثم يضغط على فرعى المجفت فينفسكان عن المأسورة فيزاد فى غرسها حتى تغطيم اشفتا المجرح ويعلم دخول المأسورة في القناة بخروب الموامن فتعتما العليامتي تنفس المريض مطبقا كلامن فه وانفه وعند دارادة اخراج الماسورة يدخل فيها المجنب من نايبا ويضغط فرعاه الافقيان بقوة فيتباعد فرعاه العلويان

وقداختارا بجراح (مانجين) الفرنساوى احدمعلينا بدرسة باريز مأسورة طولها تمانية عشرمليتر وقطرها ثلاثة مليتر

وأما الشهير (ويليو) احد معاناً يضافيستعمل في ذلك ماسورة طرفها

السفلي كالغرمري

وأماطريقة (وارد) فكيفيتهاان يبط الكيس الدمعي ثميدخل فيه سلك معدنى طوله نحوثلاثة سنتيم ترطرفه الماوى منثنى على هيئة زاوية قاعة لئلا يدخل فى الفناة تم يوضع على انجرح فطعة من انحبر الانكليزى

*(فى التوسيع من القنوات الطبيعية) *

طريقة (ميجان) في ذلك ان ينفذ في مسبر رفيع جدا ذي سم طوله من (ه 1) الى (١٨) سنتيم ترخيط تم يدخل من الصفر الدمعي العلوى ويدفع الى ان يصل الى الحفرة الانفية المقا اله فعند ذلك يدخل تحت القرين السفل محراف قنوى مثقوب الطرف ويجتهد في ادخال طرف المسبر في قناة الحراف تم في الثقب الموجود فيه ومتى تم ذلك اخرج المحراف فينجذب المسبر أيضا عاملا للغيط فيلف الطرف العسلوى من الخيط على هيئة كرة ثم يوضع تحت قلنسوة المريض فيلف الطرف العسلوى من الخيط على هيئة كرة ثم يوضع تحت قلنسوة المريض ويترك هذا الخيط هكذا يومين أوثلاثة الى ان يتعود الصفر الدمعى على وجوده فيعد ذلك يربط في الطرف السفلي منه فتيل رفيع من التسالة مدهون ويجذب الى ان يصل الى القناة الانهية

وأُعدَمُ الله يلزمُ في كل اساوة النهربط في استفل العتيل خيط آخريجذب به الى اسفل

و يمكنان يستعمل فى جــ ذب المـــبرالى المخــارج كلاب كال الطرف عوضا عن الحراف الفنوى المئقوب كما يفعل ذلك كل من (جرين) و (ديجرانج)

(فى كى القنوات الدمعية)

يكوى الكيس الدمعى الانفى بالمحديد المحمى وبالمراهم المكاوية والعينات المكاوية والعينات المكاوية وتكوى المسالك الدمعية بطريقتين احداهما ان بوضع المكاوى من اعلى الملى الملى الملوالاخرى ان بوضع من المفل الى اعلى

*(فى السكى من اعلى الى الفل أى من السكيس الدمعى) *

(الطريقة المعتادة فى ذلك) هى ان يفتح المكبس الدمعى تميد خدل فيه عور على شكل القناة الانهية محى الى درجة الاجرار ثميد فع الى ان بصل الى هذه

القناة هذا ومنعالتأثيرا محرارة فى شفتى المجرح يستعمل ماسورة تدخل أولا الى ان تصل الى معلى التضايق

ويستعمل بدل الحديد المجى فتيل من النسالة مغموس في معلول كاو من الكاويات السائلة مثل معلول نترات الهضة

وأماطريقة (ديلاند) فى ذلك فحكيفيتها ان يبتدا بتسليك القناة الانفية بسلك معتاد ثم يستبدل هدا السلك بالة مخصوصة شكلها كشكل السلك فيها ميزا بان عوديان عملوؤان بنترات العضة الذائب على المار وتعرك هذه الالة حركة رحوية على محورها فتندكوى بهذه الدكيفية جيد عدائرة القناة وأماطريقة (دعار) فكيفيتها ان يشق الجراح تحت وترالعضلة الحيطة المجففية شقام نعرفا قليلامن الأعلى الى الاسفل ومن الانسية الى الوحشية به عكن كشف القتمة العلمان الفناة الانفية ثم يباعد ما بس شهى المجرح بكلا بين عريض ويوكل بهما مساعدا أوائنين ثم يدخد لفى القناة محورا محى ذاكرة لمعفظ الحرارة فه مدة

(فى السكى بجينة كاور ورائخارصين) كيفيته أن تغطى قطعة رفيعة من المخشب بطبقة من محينة كلورورا تخارصين فى طول الدين سنتيمر شمتد خل فى القناة كإذكراء فى ماسورة (دو بويترين) وتترك فيها أربعة وعشرين ساعة

*(فى الكيمن أسفل الى أعلى أى من الحفرة الانفية)

ا كراح (جانسول) و بعده كثير من جراحين آخرين اختار واكل القناة الانفية بنتراث الفضة بأن يوضع في حاملة كاو شبهة بالقساطير الذى ذكرناه في قسطرة القناة الانعية بطريقه (لافوريست) فراجعها

(طريفة برموند) هذه الطريقة هي طريقة (ميحان) التي ذكرناها واغا الفرق بينهما ان الخيط هنا يغمس في عجينة كاوية

* (في احداث قناة صناعية لسيلان الدموع) *

عكن استحداث فناة صناعية لسيلان الدموع بثقب العظم الظفرى أو انجيب الفكرة وتعمل القناة المنسدة الفكرة والمجيب اتحاه القناة الاصلية المنسدة (فى تقب العظم الظفرى) يتم ذلك بأن يفتح انجراح أولا الكيس الدمعى ثم

يقرض الغشاء المغطى العظم الظفرى ويضع قليلامن النسالة في المجرس ويعدد يومين أوثلاثة يشقب العظم الطفرى بسهم و يضع في الثقب ماسورة صغيرة مخروطية تستبدل بعد بعط أيام باخرى شكلها كشكل مقياس الزمن الرملي تترك في الثقب بعد التجام المجرح المخارج

وقد استعمل (اسكاربا) وغيره من الجراحين لثقب العظم الفافرى الحديد

وطريقة (هنتر)هي أن يشق الكيس الدمعي شف اواسعا نم يبعد ماعد در شفتي المجرح ثم يدخل الجراح في الصماح المتوسط صفيحة محدية قلد الالى الوحشية بمسكه اليده اليسرى ويبده المني عسل الة مثل آلة العماص ويضغط بها عدلي الوجه الظاهر من العظم الظفرى فينتقب بهذه الكيفية واسطة الالالة تقدامستدرا

(فى ازالة العظم الظفرى) كل من الجراح (وارنبر) والجراح (جردى) يزيل العظم الطفرى بالسكامة بواسطة شقوق تعده فيعصل بهذه الكيفيه اتصال بين السكيس الدمعي والحورة الانعمة

(فى ثقب الكهف الفكى) كيفية ذلك أن يفتع الكيس الدم عى كاذكرنا فى بط القياة الانفية ثم يزلق على الوجه المقدم من فصل المشرط مبزل معوج متجه السن الى الاسمل والوحشية والى المخلف قليلا ويدخل فى الكهف المكلى ثم توضع فى الثقب ما سورة كاأوصى بذلك الجراح (لوجيه) مخترع هذه الطورقة

وقد يستعمل أيضا اسنئصال الغدة الدمعية بالطرق التي سبق ذكرها وغايته

* (فسدالقماه الدمعية بازاله المكيس الدمعي) *

كيمية هذا السدبا ن يفتح السكيس المدمعي وعلا بالنسالة عميوضع فيه عفاوط من السب والراسب الاجرلية على ويزول أونوضع فيه قطعه في فدر العدسة من نترات الفصة و سكرره فا الوضع كل أربعة أيام والسكيسال (دعار) يستعمل في ذلك عجيدة (فينا) وكل من (اسكولتيت) و (نه وني) يستعمل لاجل ذلك كي السكوي بالمحديد المحيى وكان (بوش) يسكوي الصفري

الدمعيين لمنع الدموع من الوصول الى الكيس وأما المجراح الشهير (ويلبو) فكان يستصوب قرض الصقرين الدمعيين مع خومن القناة الدمعية بفعل شق على هيئة رقم المنتعة بالهندى ثم يترك المجرح يلتعم من نفسه وهدده الطريقة وان كانت مضادة للمسيولوجية بالسكلية كا يعترف بدلك مخترعها الاانها شبعت معه مرارا

* (حكومة في العمليات التي تفعل لمعلكمة الناصو الدمعي)

اعلم الزروهات وحدها غيركافية في معانجة الناصور الدمعي واغاتنوع حيوية المسالك الدمعية الملتهية

ولاقائدة للقسطرة من الصفرين الدمعيين لكن اذافعلت من المحفرتين الانفيتين كافي مل يقة (لافورست) كانت جيدة لانها حين شذات الشالة المقاطية المقبعدة المجتمعة فيها بسبب غلط القساطير المستعمل وأما المخزام فهوطريقة علاجية طويلة المسدة جدا وكذا وضع المواسير والجسات غيرا لجوفة كافي طريقة (اسكاربا) و (جان لوى بتيت) وأما علية فعل قناة صناعية ففيهت مرارا واحسن الطرق في ذلك هي ثقب أواذا له العظم الظفرى

(فى العمليات التى ته على فى الاجهان) * (فى انقلاب الاجهان الى الظاهر المسمى ما لا يسكتر و بيون)*

يندران يكون انقلاب الاجفان الى الظاهر خلقيا وأكثر مشاهدته فى المجفن السفلى وأسبابه هى أسباب الانتروبيون اى انقلاب الاجفان الى الباطن الاان النتيجة مختلفة فضغامة الملتحمة والندب الناتجة عن فقد جرهر فى الانسجة وامحرق والمجمرة تحدث انقلاب المجفن الى الظاهر وكذا الامراض التى تكون حول تجويف الوقب بجذبها للاجعان نحوا محدث هذا التشوه أيضا وكذا الاورام المجفنية

وحالة الاجزاء المريضة ترشدا بجراح أيضاالي الطريقة اللائقة والي تنويعها

كثيرا أوقليلاء لى حسب ما يظهراه ومع هذا نذكر الطرق المتبعة في أغلب الاحوال فنقول

(الطريقة الاولى هى قرض الملتهمة وخياطة المجفن) وكيفيتها ان يقرض المجراح المجزء المنتفخ من الملتهمة مع الاجزاء الرخوة التي تحتها ماعدا المجلد بأن يشق شقاعلى هيئة رقم السبعة بالهندى هكذا (٧) بحيث تقا بلزاويته الحافة الملتصقة من المجفن تم يضم شفتى هذا المجرح بعضهما الى بعص واسطة غرزة من المخياطة يفعلها قريبا من الحافة السائية من المجفن

والاصوب ان يثبت مساعد المجفن مقلوبا ثم يسك المجراح الملقعمة بجفت أو بمشبك فيقرضه المجقص منعن على صفعه قرضا موازيا للحافة المجفنية ثم يضم المجفن مغرزة من الخماطة من الماطن

(الطريقة الثانية) هى قرض جيع سهك المجنف بواسطة شق على هيئة رقم سبعة بالهندى كاتقدم وكيفيتها أن يسك المجراح بجفت المجفن المنقلب الى الطاهر ثم يشق عقص مستقيم أوعشرط شقاعلى هيئة رقم و بالهندى بحيث تقابل قته المحافة غير السائبة من المجفن و تقابل قاعدته المحافة السائبة ثم بعدا يقاف الدم بالماء البارد تضم شفتا المجرح بالخياطة الوبالخياطة السكندة

مان السكال (والتير) نوعهذه الطريقة بأن يشقشقا على هيئة رقم به بالهندى أحد فرعيه مقابل للعفن السفلى والانر لله فن العلوى وقته تقابل الصدغ ثم يقرض جيسع الاجزاء ألهدودة بهذا الشق فتتسع المسافة التي بين الجفنين بهدده الكيفية فيضم شفتي المجرح بغرز تين من الخياطة ومتى المتحم المجرح شفى المريض وهذه الطريقة جيدة متى كان النصف الوحشى من المجفن هو المنقل

وللسكمال(ديمار) طريقة ايضافى معائجة انقلاب المجفن الى الظاهر وهسى أن تشق الزاوية الوحشية من العين ويوصل شقها بشق المجفن السفلى ثم يقرض المجزء المقلوب من المجفن ويضم المجرح ما تخياطة

(الطريقة الثالثة قرض الغضروف الضفيرى اعلم انعقب التهابات الاجفان المزمنة قد يصبرالغضروف الضفيرى سيكاومستطيلافيكن أن

يسبب حينشد الا يكتروبيون فلاجل ازالة هدد التشوه يقرض من المقعمة المتغيرة معجزه من المغضر وف الضفيرى نحو خسة أوستد ملهتر عرضا بدون اصابة الحافة السائمة من المجفن عملي وضعه الطبيعي بواسطة أشرطة من اللازوق أو الحرالانكارى

(حكومة) قرض الملتحمة في الايكتروبيون الحاصل عن حق لا ينجيح الاقليلا يخلف مااذا كان سب التشره هوانتفاخ الملتحمة

وأماقرض جيع سمن المجفن بشق على هيئة رقم (٧) بالهندى فينجع اذا كان النسبج الندبي هوالسبب في الايكتروبيون

وأماقرض الغضروف الضفيرى فلاينجسح الافى النادر

(في انقلاب الاجفان الى الباطن المعروف بالانتروبيون)

هذا التشوه غيرنا در وقد يكون المجفن معه منقلبا انقلابا خفيف الى الساطن أوملتفا على نفسه وأسبابه هي المحرق والمجمرة والبثرة المخبيثة واستئصال بعض الاورام المجفنية العظيمة الحجم والرمد القيمي والمخنازيرى والبلينوراجي وجيع الامراض التي يتسبب عنها فقد جوهرفي الانسجة واثر الالتعام ويمكن باستطالة هذا التشوه فقد العن بسبب احتكاك الاهداب بالمقلة

وقد استعل فى معانجة الانتروبيون عدة طرق فنها الضمادات القابضة وأشرطة اللازوق أوا تحبر الانكايرى والضغط الاان هذه الوسائط لانتجع الافي الاحوال التي يكون فيها الانتروبيون متسيباءن استرخاه في انجلد

ومنهاالكى بالحدد المجى أو بحمض الكبريتيك المركز ومتى أريدالكى بالمحدد المجى لزم وها ية العين من تأثيرا محرارة برفا تدم بلولة بالماء البارد ثم عس المجزء المسترخى من المجفن بواسطة محورصغير بيضاوى الشكل مجى الى درجة الاحرار فان أريدالكى بالمحض الكبريتي ومنع المجراح على المجزء المسترخى بعد تحقيقه نقطة منه فان لم يصل المقسود من مرة لكرر ذلك مرتين أوثلاثا أوار بعا

ومنها قرض المجلد وكيفيته أن يقبض المجراح ننية من جلد المجفن بجفت ويقرضها بمقص مستقيم تم يضم شفتى المجرح ببعض غرزمن الخياطة المتقطعة

واعلم ان من انجراحين ومنهم (هستير) و (ادريانوس) و (ويلبو) من ينفسذ الغرزقبل قرض ثنية انجلد

والجراح (سانسون) يفضل فعل الثنية عودية على المجفن ويقرضها ومن المجراحين من عدنية ين وهله الطريقة مستعملة عندا هل الارياف في معالجة الشعرة لكن مع استبدال الصفيحتين المعدنية من مقطعتن من غاب

مُمانه مَى كان الغضروف الضفيرى متغيرا أومنقلبا الى الباطن فمجرد قرض المجلدلا يكفى فى ازالة التشوه بل تستعمل حينتذا حدى هذه الطرق وهيى (أولاطريقة شريجر) وهي قرض الحافة المجفنية المنقلبة الى الباطن بواسطة مقص منعن على صفيعه

(تانياطريقة كرامتون) وكيفيتها أن يشق الجراح فى الزاوية الوحشية وفى الزاوية الانسية من الجفن شقا عوديا بواسطة مقص مستقيم طوله من ستسة الى عشرة ملجتر شميقلب الجفن الى الظاهر ويشق الغشا الخياطى شقيا مستعرضا واصلا الى شفتى المجفن فبهذه الكيفية يصبرا لغضروف الضفيرى معدودا بشقين عوديين وشق مستعرض فبوضع فى وضعه الطبيعي ويثبت على هددا الوضع بواسطة أشرطة من الحبرالانكليزى تثبت بها أيضا الاهداب على ظهرا لمجفن

(الشاطر يقة سوندرس) وكيفيتها أن توضع بين المقدلة والمجفن صفيعة من العداج أومن القرن أومن المعدن و يشق المجراح المجلد والعضلة المجفنية شقاموازيا للعافة الهديية ثم يفصل الغضروف الضفيرى من هدالشق و يقرضه مع الاحتراس من اصابف الصفر الدمى

(حكومة) آعدلم ان قرض الغضروف الضفيرى قليل النجساح في معدا عجة الانتروبيون الااذا كان سبب هدا التشوه هوالغضروف نفسه وقرض الحافة السائبة من الجفن جيد في الحقيفة لمعالجة هذا المرض الاان المجفن يقصر حينتذ ويصيره شوها الشخص وعلى كل فعل لل أولاان تستعمل السكى بالسكاويات أوبا محديد المجيئ أوقرض عن من جلدا مجفن قبل أن ستعمل شيئا من هذه الطرق التي ذكرناها لان النسيج الندى بعقب السكي يعذب

طافة الجفن الى الظاهروالقرض يقلل استرخاء المجفن فيشفى المريض

(فاورام الحاجب الممكيسة)

كيفية معائجة هـذه الاورام ان يحلق الجراح الحساجب نم يشق المجلدعلى حسب طول الحاجب ثم يفصل الورم و يستخرجه ويضم المجرح بالقصد الاول فهذه الكيفية تكون الندية غرظ اهرة

*(في انشقاق الجفن)

هذا المرضشبيه بالعلمة وكيفية علاجه ان تدمى حافتا الشق ثم تضم بالمخياطة الكتنبية

(فى استرخاء الجفن العلوى)

هذا الاسترخا ومنشأ و تمدد المجلد او استئصال ورم كان بالمجفن أو الاعتياد على ادامة التغميض ومعالمجته المجراحية اذالم تنفع جيع الوسائط المنبهة والمقوية هي ان يقرض جزو من المجفن بان يسك المجراح ثنية من المجلد بحفت مفرطح ثم يأمر المريض بفتح جفنيه واطباقهما على التعاقب ليتحقق من ان الثنية التي يريد قرضها كافية في از المة هـندا التشوه فتي تحقق ذلك قرضها بالمفص دفعة واحدة وضم حافتي المجرح بغرزتين أوثلاث

*(تنبيه) * يتمراسترخاء الجفن الناشئ عن شلل الشائلة المجفنية من غيره بان تكون العين معه متجهة الى الوحشية وهدده العلامة مهمة جدا فى التشغيص ومتى تحقق انه ناشئ عن استرخائها وجب استبدال فعلها بفعدل العضلة المجبهية وذلك بان بزال من تحت الحساجب في من جلد المجفن بواسطة شقين هلاليين عديه ما الى طرفى المجفن ثم تفصل الشريحة المحاطة بهذين الشقين او تخاط حافة المجرح المجفنية بحافته الحاجبية فتتصل حركات جلد المجبهة بالمجهنة فتصر العين تنفتم بحركات جلد المجبهة

* (فى الاورام الجفنية المتكيسة)

هـذه الاورام تستأصل بان يحصر الواحدمن البعقت السكمال (ديمار) ثم يشق الجلد المغطى للسكيس مع غاية الاحتراس بحيث لا ينفير الورم ثم يمسك بجفت ويفصل عايحاوز ومع غاية الاحتراس أيضا وذلك لتلاينتقب الجفن ثم يضم الجرح بقطعة من الحبر الانكايزي ليلتهم بالقصد الاول

(فىسرطانالاجفان)

أذالم يشغل همذا الداءالاا كمافة انجفنية كفي انجراح في معامجته أن يقرض هذه الحافة قرضاهلالساءقص منعن فانشغل اغلب الجفن لزمه ان يعده بشق على هذا الشكل (٧) ثم يستأصله ويضم حافتي الجرح بالخياطة الكتبية

(قعليةالشعرة)

هذا المرضعيارة عناتجاه شعرة أوشعرات من هدب العين الى المقلة واكثر مايشاهد فيانجف العلوى ويعاجج بعد مطرق منهارد الشعر المنحرف الى اتجاهه الطبيعي بواسطة تثبيته على المجفن بسيورمن اللاز وق أوبواسطة كميه حيفت مفرطع هجي

(ومنها) نتفه متى نبت وقد فجعت هذه الطريقة في يعض الاحان

(ومنها) كالبصيلات بحور رفيع بعدا قتلاع الشعر

(ومنها) ازالة جزمهن حلدا تجفن يحيث تقعه حافته الى الامام قليلا فيبعد الشعر عن المقلة وكيفية ذلك ان يوضع بن المقلة والجفن صفيحة من العماج ثم شق الجراح قرساءن حافة الجفن شقامستطيلا متدامن احدطرق الجفن الى الطرف الأخر غمشقاهلالى الشكل قليلافوق الأول يتصلىه من طرفيه تمسلخ هذه الشريعة وبزيلهاو بضم الجرح بالخياطة المتقطعة تم يحمع اطراف الخيوط بعضها الى بعض وشبتها على الجبهة ويضع عملى الجرح قطعة من الحبر المصغ مرفعها بعد ثلاثة ايام فيحدا مجرح ملتئما

وأعلم انه عكن معامجة هذا المرض أيضا يقرض جزءمن الجفن يواسطة المجفت والمقص كاذكرناه فيمعامجة استرخاء الجفن العلوى وهذه الطريقة اسرعمن

الاولى مع اتحاد أتيمتهما

(ومنها) قطع شفراتجفن عاعليه من الهدب المنصرف وغيره الاان هذه الطريقه مشوهة جدا فغيرها احسن منها لاسيما بالنسبه للاكات

* (فى العليات التى تفعل فى الاجزاء السكائنة بين مقلة العين وجدر الوقب) * (فى ورم الله يمة الدمعية)

هذا المرض مجلسه العيمة الدمعية وهو ورم صغيرا جرحبيبي يبرز بين المقلة وجدار الوقب ويكون اما ورما التهابيا أوسرطانيا (كيفية العمل) يجلس المريض على كرسى و شنت رأسه مساعد تم يسك المجراح الورم بجفت (موزو) أو بمشك ويعذبه نحوه ثم يقرضه بمقص صغير منعن على صفعه أو بمشرط صغير من الوحشية الى الانسية مع الاحتراس من اصابة المقلة

*(في قرض الملتحمة)

هــذه العملية بسيطة جدا وكيفيتها ان يقبض الجراح عــلى الملتحمة بجنت بعيدا عن القرنية يقليل ويقرض منها ما يجده موافقا واعل ان الدم الذي يسمل عــدو العملية يقف من نفسه بعد يعض دقايق

واعلم انالدم الذى يسيل بهــده العملية يقف من نفسه بعد بعض دقايق و يهمى فى ذلك ان يؤمر المريض باطباق أجفانه

وهدده العملية جيدة فى الاحوال الالتهابة المعوية بغوفى أوعية الملتعمة

* (في الطفرة) *

الظفرة عبارة عن شخن في الملتحمة مثلث الشكل قته تتجه الى القرنية ورجا امتدت عليها واحسن ما تعالج به القرض وكيفيته أن يمسك الجراح المجزء المريض بجفت ويجذبه الى الامام ثم بقصه بقص منحن من القمة الى القاعدة ويزيله

*(في استغراج الاجسام الغريبة من القرنية)

هذه الاجسام هى القطع الصلبة الرقيقة التى تقطاير من المجارة عند نحتما أومن الفولاذ وقت شغله وتتشبث بقرنية الصناع المنوطين بذلك وكيفية استغراج الجسم الغربب أن يجلس الشخص ويرفع جفنه العلوى

مساعد ثم يخفض المجراح المجفن السفلى بسبابة يده اليسرى ثم يبعث عن الجزء الاسود الذي يدل عدل عدل المجسم الغريب فيضغطه صغطامتواترا بسن المسرط أومبضع اوابرة أوغيرذ للثمن الالات الحسادة من اعلى الى اسفل ومن اسفل الى اعلى حتى مزيله

وأعلم انه عكن في هـ ذه العملية الاستغناء عن المساعد في رفع الجفن بان يفتح المجراح نفسه العين بابهام وسبابة يده اليسرى ومن السكعالين من أوصى في اخراج الاجمام الغريبة التي من الفولاذ بتقريب مغناطيس من الجزء المتشبث به المحرب وهذه طريقة جيدة

(فىعلية الحول)

لماتينانمنشا الحول هوتقلص مستمر في بعض عضلات العدود الفقرى علم التقلصات العضلية الناشئ عنها المحنف واعوجاجات العدود الفقرى علم أيضانه بقطع واحدة أوا كثر من هذه العضلات عكن شفاه هذا التشوه عما انامحول على الربعة انواع رئيسة انسى و وحشى وعلوى وسفلي لكن عكن ان يتعد بعض هذه الانواع بنوع اخر فيكن ان الحول الاسى يتعد بالعلوى فتكون العين حيثلاً من فتكون العين متحولة الى الانسية والعليا وعكن ان الحول العلوى يتعدأ بضابالوحشى فتكون العين متحولة الى العليا والوحشية و عكن أيضا ان احدى العينين تكون مصابة بحول علوى والاخرى بحول سفلى وأما الحول النابت فهوالذى اذا اطبقت معه العين السليمة لا عكن رجوع الحولاء الى وضعها الطبيعي ثمان الحول يكون امادا عًا أوم تقطعا (تشريح جراحى) العضلات المعدة لتحريك المفلية المحرفة العناق تعرف احداهما بالعضلة المتحرفة العظيمة للعين أى العليا وثعرف الاخرى بالعضلة المتحرفة العناق السفلى أو السفلى فاما العضلات المستقيمة والمنحرفة العناق السفلى فاما العضلات المستقيمة والمنحرفة العناق قاع الوقب قريبا من فاما العضلات المستقيمة والمنحرفة العناق قاع الوقب قريبا من فاما العضلات المستقيمة والمنحرفة العناق قاع الوقب قريبا من فاما العضلات المستقيمة والمنحرفة العناق قاع الوقب قريبا من

هاما العصلات المستقيم والمحرفة العظيمة فسدعم في فاع الوقب فريب من المقب الوقب فريب من المخرء المقب المقدمة من المجزء الوقب المالمي الوقبي القريب من المكيس الدمعي الموقبي القريب من المكيس الدمعي المالة الم

وأمأ اندغامات هذه العضلات في المقلة العينية فعرفتهاهي الاهم هنالاجل

علمةاتحول

فاما العضاة المستقيمة الانسية فتندغم بعيداعن القرنية بقدر أربعة ميليمتر والعضلة المستقيمة الوحشية تندغم بعيداعنها بفحوسستة ميليمتر وتندغم المستقيمة العليا بعيدامنها بقدر (٣) الى (٣) ميلتمر وتندغم المستقيمة السفلي بعيدا منها بقدر (٣) ميليمتر وتندغم المفحرفة العليا بعيدامنها بقدر (٣) ميلتمر وأما المفحرفة السفلي فتندغم في المجزء المخلفي من المقلة العينية ثمان هذه العضيلات فاصفاق محيط بها محداند غامها على الصابة فيلزم عند فعل العملية ان يفصل مع وتراقعضلة المراد قطعها الصفاق المندغم معه في الصلبة والا كانت العملية غيرمفيدة

(كيفية العمل) لهذه العملية طريقتان رئستان قطع الوترمباشرة بعد كشفه وقطعه من قدت الملتحمة

فاماالطريقة الاولى فكيفية العمل فيهالكل من (سترومير) و (ديفنباخ) ان مجهزا مجراحا بندا الا آلات اللازمة وهى خافضة الاجفان ورافعتها ومشبكان حادا الطرف ومشبث كال الطرف ومقص صغير منعن على صفحه محلس المريض على كرسى مطبقا عينه السلمة وموجها عينه المريضة الى المجهة المعافية كسة مجهدة التشوه بقدر الامكان ثم ان كان المحول انسيا غرز في الملتحمة العينية من المجهة الانسية قريبا من زاوية العين مشبكا حادا و وكل مساعدا ما هرا بجد بنا المعافية في المناف الى الوحشية ثم المسلمة هوا المشجدة والمجت في المناف قريبا من القرنية فتتكون بين المشبث الموكل به المساعد والمجفت في اسنان قريبا من القرنية فتتكون بين المشبث الموكل به المساعد والمجفت في المناف المنت على صفحه في المعاق الدقيق الذي قتم افتد في الصلبة في نفذ تحته المشبث الكال ويهدى عليه المقص ويقطع فتى قطعت الياف الوترجيعها من اول الارشوهد اعتدال العين حالا بخلاف ما اذا كان القطع غير تأم فانها لا تعتدل فيلزم حين ثذة نفيد المشبث الكال ثانيا القطع غير تأم فانها لا تعتدل فيلزم حين ثذة نفيد المشبث الكال ثانيا تحت الوتر و تكميل قطع الالياف

وأماكيفية العمل للحراح (ويلبو) فهى ان يقبض بجفتين على الملتحمة والصفاق والعضلة و يقطعها دفعة واحدة

وأما كيفية العل للجراح (بودنس) فهى أن يبعد بين المجفنين برا فعة وخافضة الاجف أن ثم يغرز مشبكا حادا في الميزاب الملتحمى العيني المجففي اعسلى القطر المستعرض بقليل وحد ذب العين الى المجهة المعاكسة مجهة التشوه كاندبريد يعدلها فتبرز العضلة كوتر في تفذ تحتها مشرطا صغيرا منحنيا على صفيعه به تنقطع بعض الياف عضلية ثم يرزق تحت العضلة مشبكا كالاو يكمل قطعه بالمقص ثم يقرض جزأ من وتر العضلة مع جزء من الملتحمة

وأما الطريقة الشانية وهي قطع العضلة من تحت الملتحة العيدة فهي منسوبة للحراح الفرنساوى (جول جين) ولها كيفيتان احداهما بالسلخ والثانية بالبط والالالات المستعلة فيهاهى الالة المعروفة بخافضة ورافعة الاجفان وثلاثة مشابك مزدوجة ومقص منعن على صفحه وكلاب كال الطرف ومثقاب صغيراتقب الملتحمة ومشرط صغيرالقطع العضل ومثفاب الملتحمة هو آلة صغيرة على هيئة طرف الحربة نصله عادمن الجهتين ومنعن الملتحمة هو آلة صغيرة على هيئة طرف الحربة نصله عادمن الجهتين ومنعن المتحدد بالمستحدة وقاطع العضل مشرط صغيرمقعر نصله قاطع من جهة التحدد بالمنته ساق مركب على قيضة

وكيفية العمل أن يضجع المريض على ظهره ما ثل الرأس قليلا الى الخلف ثم يعرز الجراح مسكاف الملتعمة ويحد به المقلة الى المجهة المقا بلة التشوه ثم يعرزه شيكا الموقى الغشاء قص الملتعمة بعيدا عن القرنية بقدر (٦) أو (٧) مليم و ذلك على حسب المجاه العضلة ثم بعد ذلك ينزع المسبك الاول و يأمر مساعدا بغرز المسبك الشالت خلف المسبك الشائل بقدر (٥) مليم رثم بواسطة هد ني المسبك المسبك ينى في الملتحمة ثنية في مقدم العضلة بقدر خسة مليم وهد و الاجرآت الاولية تفعل سواء كان الم العملية ما السلخ أو البط

فأما كيفية فعلها بالسلخ فهي أن تشق النية دفعة واحدة بالمقص المنحنى أثم يرفع أحدا لمساعدين الشريحة الناتجة عن ذلك ويعزل المجراح العضلة بواسطة طرف المقص تميزلق تحتما أحد فرعيه ويقرضها قريبا من اندغامها الصلبي ثم تقلب الشريحة على المجرح وتقرب حافتاه بغرزة أو تترك و نفسها وأما فعلها بالدى ذكرناه فى قاعدة

الثنية بأن يحدل تعديبه نحو المقلة ويخرج مع توسيع الجرح قليلا من الزاويين المسهل ادخال المقطاع وكيفية ادخال المقطاع أن يمسكه الجراح بين الابهام والسبيا بة والوسطى جاعلاا تجهة القاطعة من النصل نحوالوحشية ثم يدخله في شق الملقمة ويزلقه تحت العضلة ثم يحرك المقطاع حركة رحوية بها يتجه حده القاطع فحوالعضلة في قطعها بتحريكه حركة منشارية مع توتبره العضلة بجذبه للشبك من المخلف الى الامام ثم يخرب المقطاع فينتذ تنتهى العلية المستقيمة يفعل على ما بيناه الاانه يلزم أن لا يذهل المجراح عن المسافة التي بين اندغام كل عضلة و بين حافة القرنية بأن يتذكر ماذكرناه في التشريج الجراجي

(فى قطع العضاة العينية المعظيمة المنصرفة) كيفية ذلك اله بعد تبعيد الاجفان كاذكرناه بغرز المجراح مشبكا فى الصلبة بين الدغامات العضلتين المستقيمتين العليا والانسية ويحذب العين الى الاسفل والوحشية قليلا ثم يغرزاً حد مساعديه مشبكا أخرفى الملتحمة أعلى المشبك الاول بقدر خسة أوستة مليمتر ثم يشق كلامن الغشاء المخاطبي والليفي المغطيين لاندغام العضساة العينية العظيمة المنصرفة ويحسذب وترهده العضلة الحاليام المكن والطرف ثم يقطع قريبا من العضلة المستقيمة العالما امكن

(فى قطع العضلة العينية الصغيرة المنحرفة) لهذا القطع كيفيتان احداهما أن يخفض المجفن السفلى عند نصفه الانسى فيغرز المجراح بين العينية المستقيمة السفلى والعضلة المستقيمة الانسية بعيداعن القرنية بنحو (ه) أو (٦) ملي ترمشكا حادا تم يعذب به العين الى الاعلى والوحشية تم يشقى بالقرب جدا من حافة المجفن بالمقص أو بالمتقاب شقاطوله نحو سنتم ترمنح رفا من أعلى الى أسفل ومن الانسية الى الوحشية تم يرلق تحت العضلة كلايا كالافيجذبها به الى الناهرو يقرضها بالمقس

وأما الاخرى فهمى أن يخفض المجفن السفيلي من عند نصفه الوحشى ثم يغرز المجراح مشبكا حادا بين العضلتين العينيتين المستقيمة بن السفل والوحشية بعيد اعن القرنية بقدر (ه) أو (٦) مليمتر فيجد ب به العين الى الاعلى والوحشية فيغرز مساعده مشبكا آخر خلف الاول بنحو (ه) مليمتر فينتج

عن ذلك فى الملتحمة ثنية فيشقها المجزاح بالمقص ثم يدخل من المجرح كالرباكال الطرف مواز باللوجه السفلى والانسى من المقلة ويجذب به العضلة في قطعها ما لمقص

(تنبيه)الالتهاب الذي بعقب علية الحول قديكون خفيفا جدامع احتقان بسيط غالب فيعا بج بأن توضع على العين رفائد مبتلة بالماء البارد تغير كل ربع ساعة خصوصافى الا يام الاولى من العلية وعنع المريض بعد العملية من كد بصره وا تعابه لان ذلك ما يحدث في العين التهابا شديدا بل قديكون سببا لفقدها كاشوهد ذلك في امرأة ا تعبت عينها بالسكاية عقب العملية حالا (حكومة) طريقة علية الحول من تحت الملتحمة كما يفعلها (جول جرين) جيدة جدا وبكون المريض بهاأ قل عرضة للالتهاب التابعى ولا تصيرا ثرة الالتعام معها بارزة كما قد يحصل عقب غيرها من الطرق الاانها حقيقة صعبة بدالاسيماعلى عرائم من الحراحين وقد تكون خطرة

*(فى الممليات التى تفعل فى خزانات العين) * *(فى علية الكتركا) *

له دوالعملية طريقتان رئيستان هما التنكيس والاستخراج فاما علية الكتركا بالتنكيس فقد كانواقد عايد لكون الاجفان قبل البرائها بيوم بخلاصة البلادنا لتقددا محدقة واما الان فاستبدلوا ذلك بان يقطر في العين قبل العملية ببعض ساعات بعض نقط من مجلول كبريتات الاتروبين المثيني (أى المركب من مائة جزء من الماء المقطر وجزء من كريتات الاتروبين)

ثمان الآلة المعدة ألم أده العملية الابرة المسماة بابرة الحكركا التي طرفها مفرطح مندن قليلاوله ايدمن العاج منهنة الاضلاع وكيفية العمل ان يرقد المريض أويحاس على كرسي مع كون رأسه منبتا على صدر مساعد وبرفع هذا المساعد المجفن العلوى بسبابته بالاضغط على المقلة فان لم يكن المساعد متمرنا على رفع المجفن فالاصوب رفعه بواسطة الالة الرافعة ثم يحفض المجراح بسبابة الحساديدية المجفن السفلى وعسك بيده الاخرى الابرة كاعسك قلم الكتابة

ويرتكز يننصرها على وجنة المريض ثم يوجه سن الابرة الى مركز العين جاعلا تحديب الالة الى الاعدلى ثم يغرسها بعيداءن القرينة بثلاثة أواربعة مليمتر وهذا هو الزمن الاول من العملية و بعد غرس الابرة الى عنقها يديرها برفق حتى يصبر تحديم الله الامام ويرى طرفها من الحدقة وهذا هو الزمن الثانى من العملية

وأما الزمن الشالث من العملية ففيه تشق عفظة الباورية بسن الابرة شقا صليبيا مع جعل قدبها الى الإمام وتقعيرها الى الخلف ثم يضع المجراح تقعيرها على المحافة العليا من الباورية فينكسها من الاعلى الاسفل والمخلف بقعريكه لطرفها حركة ارجوحية صاعدا عقبضها من الاسفل الى الاعلى ونازلا بسنها من الاعلى الى الاسفل مع بفاء المجزء الموجود منها في جرح الصلبة ثابتا في موضعه

واما الزمن الرابع من العملية ففيه يخرج الجراح الابرة من العين بعد ان يستمرضا غطا بها المورية مدة (١٠) توانى جاعلا تحديما الى الامام عندم و روبها خلف القرحية خوفا من اصابتها اللاوعية والاعساب الهدبية ومتى خرجت هذه الا له من العين امر المجراح للريض باطباق جفنيه ووضع على العين رفادة مبتلة وثبت هذه الرفادة برباط خفيف غرضا غط للعين فأن الضغط رعا عاد الباورية الى علها الاصلى اعنى مركز العين الكتركا برتنيه) * التنكيس الدى ذكرناه لا يستعمل الاعند ما تكون الكتركا صلمة فان كانت رخوة فالاصوب فعل علمة التفتيت وكمفعة ذلك انهمتى

* استها المنات المنالا على المنات المنت المنات الم

وأما عملية الكركابالاستخراج فبان تشق القرنية أوالصلبة لكن المستعل

الاكنهوشق القرنية فقط لائنشق الصلية قد تحصل عنده عوارض خطرة فلذارفض بالكلية

والآلات المعدة لهدة العماية هي السكين المسمى بسكين الكثر كا المنسوب الى (بر) ومقاع المحفظة وملعقة (دافييل) والعادة ان تكونها مان الا التان مركبتين على نصاب واحد كل واحدة منهدما على طرف من طرفيه ويلزم لهدد العملية أيضام قص صغير منعن وجفوت ومشبك والا ترافعة وخافضة للاجفان

ويلزم قبل الشروع فيها المتحقق من عدم التصاف البلورية بالفرحية ويتم ذلك بان يقطر في العين قبل العلية ببعض ساعات بعض نقط من قطرة كبريتات الاتروبين

ثمان هـنده العملية لها ثلاث طرق وذلك لان القرينة اماان تشق من الاعلى أومن الاسفل أو ما تخراف

والما شقها من الاعسلى فه والمنتج العين بواسطة الا المعقد والمحافضة للاجفان ثم تثبت المقلة بحفت ذى اسنان أو بواسطة الا الما المهماة بالاحماد ألمهماة بالاحماد ألمهماة بالاحماد ألمهماة بالاحماد ألمهماة بالاحماد ألما المعام المعمان المحماة بالمحمدة في المحمدة الما القرنية المام القرحية في دخو المحمدة الى الاعلى ثم يسريه الى المجهة الانسية من قطرا لقرنية في المان المحمدة بالمحمدة والما المحمدة بالمحمدة قرنية في المحمدة بالمحمدة بالمحمدة وأما ويغطى به الشريحة برهة من الزمن المحمدة برهة من الزمن المحمدة وأما المحمدة والمحمدة وأما الزمن المال فتخرج فيه المورية من جرالة من المحمدة وأما الزمن المال فتخرج فيه المورية من جرح القرنية الما بنفسها وذلك عند النا ما يكون كل من شق المحقظة وشق القرنية كافيمالدلك وأما بما عدة المجراح الشق القرنية بالمان تصبر بين حافى الشق القرنية وفي المراب بين حافى الشق القرنية في المراب المسالة المان تصبر بين حافى الشق القرنية في فري في المراب المحافة المان قصر بين حافى الشق القرنية في فري في المراب المحافة المان قصر بين حافى الشق القرنية في في المراب المالة المان قصر بين حافى الشق القرنية المان قصر بين حافى الشق القرنية المان قصر بين حافى الشق القرنية المان قصر بين حافى المحافة المان قصر بين حافى المدى القرنية المان قصر بين حافى الشق القرنية وفي القرنية المان قصر بين حافى المدى القرنية المان قصر بين حافى المدى القرنية المان قصر بين حافى المدى الم

فان بقى قى الحدّقة أوقى خزانات العبن بعض بقا مامن الكتركا اخر حها المجراح

وأما شق القرنية من الاسفل فلا يختلف عن الشق من الاعلى الابكون طرف الشريحة يكون متعبها الى الاسسفل وبإن الضغط الذى تستخرج به البلورية يكون على المجفن العلوى

وأماشق لقرنية بانحراف فكيفيته ان تعل شريعة منعرفة من اعلى الى اسفل ومن الوحشية الى الانسية وبقية العمل كانقدم

ومتى قت العملية تطبق العين المريضة والعين العصصة بان يلصق على كل متهما سيرمن اللازوق ثم توضع على المريضة المسكمد أت الباردة ويرقد المريض وعنع من تحريث رأسه بشدة الى ان يزول الالتهاب الذى يحصل عادة فى البوم الشافى الى الموم الرابع

*(فعلية الحدقة الصناعية)

كيهية هدنده العملية ان يرقد المريض على فراش ويركز رأسه على وسادة ثمين بنه مساعد ثمير فع المجراح المجهن العلوى ويخفض المجفن السفلي بالا آلة المعدة لذلك ثم يحمل نفسه على الوضع اللائق بفعل العلية وشبت مقلة المريض بجنت ذى اسمنان ثم يشق بسكين شبيه نصله بنصل المبضع عسل كها عسك قلم المكن المعملية فيه شقاط وله من القرنية على حسب المحزو الذى يراد فعل العملية فيه شقاط وله من (ه) مليترالي (٩) ثم يدخسل من الشق جفتا صغيرا مقعرا تعديبه الى المخلف فيمسك بهجزا من القزحية ويحذبه الى الظاهر ويقرضه بقص صغير منعن ثم يطبق العدين المقاد عليها رفائد مبتلة باعيار دمنعا اللالتهاب

(فىبزلالمين)

تبزل العين اذا كانت مصابة بالاستسقاه أوكان في الخزانة الخلفية منهاخراج وكيفية ذلك ان يحلس المريض و يثبت رأسه مساعد كاذكر رباه في علية المستركة المياعد المجراح ما بين جفنيه بواسطة سماية وابهام يده اليسرى ويغرز مشرطا مستفيها حاد الطرف في وسط العدين ثم يترك السائل يتبع النصل فيغرج عليمه ثم يخرج المشرط ويلزم في هدد العمل الاحتراس من وقوع ادفى ضغط على المقلة

*(تنبيه) * يلزم ان يصكون بزل العين بالقرب من دائرة القرنية وان كان في القرنية أوفى الصلبة جره فيه لين أو تغير شديد لزم ان يكون البزل من هذا المجزء ليغرج السائل المنسكب في خزانات العين واعلم انه لا تلزم المسادرة بالبزل منى كان مقدار الصديد قليلالانه قد عتص من نفسه أو عما محة لا يقة

*(فىاستئصالمقلة العين)

الطريقة المعتادة فى ذلك كيفيتها ان تثبت المقلة عشبك ثم يشق المجراح الزاوية الوحشية من العين بالمشرط شقا يسعوا و يسلخ المجفنين بفصلة لسطيها الباطن من المغلة ثم يقلبهما الى المخارج ويوكل بهمامسا عداليث بتمافى هذا الوضع بحفت ثم يسك بيده المعنى مشرط المستقيما كاعسك قلم الكتابة و يغرزه فى الزاوية الوقبية الا تسبة على طول العظم الوقدى الى قرب التقب البصرى ويعلق به جيئ نصف الدائرة السفيلي من تعويف الوقب لمفصل جيئ الاجراء الرخوة ويعمل كذلك فى نصف الدائرة الاعلى أيضا فيعدذ لك لا تكون العين منشبتة ويعمل كذلك فى نصف الدائرة الاعلى أيضا فيعدذ لك لا تكون العين منشبتة الا بالعضلات وبالعصب البصرى فتقطع هذه الاجزاء بالمشرط أو بالمقص واعلم انه متى كانت الغدة الدموية مصابة أيضا بالمرض الذى استوجب استقصال المقلة لزم ان تستشصل أيضا ومع ذلك أن لم تزل فانها تضمر من نفسها بعد العيلية

واذا كانب الاجفان مصابة بالمرض أيضافيلزم قرض الجزء المريض بتعديده يشق هلاني

(فى الاساوة بعدد العملية) فى أغلب الاحيسان لا يضطرالى ربط الفروع الشريانية عقب هدده العملية بل يحكتنى بالضغط بقليل من النسالة أوالصوفان فان لم سكف هده الوسائط بلت النسالة بقليل من محلول فوق كلورورا محديد ويوضع فى تجويف الوقب كراة صغيرة مدهونة بالزيت المجديد ثم يغطى جديم القسم الوقب برفروف بدون أن يضغط به صغطا شديدا

(فى وضع الاعي الصناعية)

يلزم قبل وضع الاعبن الصناعية أن ينتظر التحام جدع الاجراء الماهية وتوضع أولاعين ذات هم صغيرتم تغير بأكبر شيئا فشيئا كاهبطت الاجزاء

واعمانه يلزمأن تكون عافات العين الصناعية ملساغير عادة واسطعتها ملسة

وكيفية وضع العين الصناعية أن رفع الجراح المجفن العلوى ويزلق تحته العين ثم يخفض المجفن السهلي ويزلقها أيضا تحته

واعلم اله الدخى في ابتدأ الامرآن تزيد مدة ابه اء العين الصناعية في التعويف الوقبي الاثمان ساعات أوعشرة حتى يتعود عليها المريض وترفع الاعين الصناعية بأن يخفض الجفن السفلي بالسيابة تمين فد تحت العسين دبوس غليظ من الفضة أومن الذهب وكثير من يرفعها لنفسه باصبعه فقط عند النوم و رضعها في كورة عملو ته بالماء

*(فى العمليات التى تفعل فى المجهاز المعى) * (فى عليات ظاهر الاذن) (فى اورام شعمة الاثذن)

تستأصل اورام شعمة الاذن بتحديدها بشقء لى هيئة رقم سبعه بالمندى تم تقرب شفتا المجرح بالمخياطة الكتبية

* (فى ضيق رائسداد القناة السمعية) *

اذا كان الحاصل في القناة المعية ضيق قفط عكن معالجته بالجسات المعطة المعدنية أوبقطع من الاسفنج الحضر تدخسل في او تترك زمنا كافياء ناسبة درجة التضايق والاصوب في توسيع القناة المعدية أن يبتدأ بشق الجزء الضيق جلة شقوق ثم وضع الاجسام الممددة فيه

وأمااذا كانت القناة السمعية منسدة بغشاء غيرطبيعي بحيث انها تصير به و بغشاء الطبيعي العشاء غير الطبيعي شفاصليبيا نم تقرض الشرائع الناتجة عن هذا الشق

وان كأن اسداد القناة السمعية ناشئا عن عدم انتقاب الجزء الطاهرمنها فيلزم أن تثقب عبزل نم يوضع في الثقب اسطوانة صغيرة تستبدل باخرى أفغن منها بعد زمن قليل

(تنبيه) يلزم عداستعمال المبزل في ثقب القناة السععية الاحتراس السكلى

من الزيادة في دفعه الى الماطن لئلا يتقب غشاء الطيلة

* (في استخراج الاجسام الغريبة من القناة السمعية)

متى كان الجسم الغريب الذى حدث فى القناة السمعية سائلا كالصديد مثلا فالزروقات الملينة كافية فى استفراجه

فان كان ذلك المجسم مقيمدا من الصفلاخ أى وسخ الا ذن اذيب بالزيت أوياه قلوى كإه الصابون ثم نظفت الا ذن بزر وقات المساء الفاتر فأن تفده فده الوسا تُط كإي حسل في بعض الاحيان لزم استعمال وسائط استغراج الاجسام الصلبة من الاذن كأن يدخل الجراح فيها ملعقة و ينفذها تحت هذا الجسم ويجذبه الى المخارج وقد تستعمل فى ذلك المجفوت بشرط فقعها على حسب القطر العظم من الصمائم

فان كان الجسم الذي في الاثن بعض الحشرات لزم اماتته قبل استخراجه ان كان لم يزل حيا بأن يوضع في الاثن بعص نقط من الزيت أومن الماء المحض ثم يحتمد الجراح في اخراجه بأن يدخل في القناة السمعية مسبرا في طرفه كرة مثبتة من القطن لتشتدك بها الحشرة

*(ف بوليب الصماخ أى القناة السعية)

متى كانهذا البوليب ذاساق سهلت ازالته بأن تقرض هذه الساق بالمقص واعلم ان هذا النوع من البوليب لا يعود بعد قطعه ولومع بقاء شئ منه بحلاف بوليب الانف و يستعل فيه أيضا النزع بان عسك بالقرب حدا من اصله بجفت البوليب فيلوى هذا الاصل بادارة المجفت حتى ينفصل البوليب لكن كثيراما يتعذر انتزاعه بقامه في دفعة واحدة لغزارة ماقد يسيل من الدم فقى هذه المحالة يضطرالى تأخيرا قيام العلية الى الغد وكيفية اللى ان عسك فقى هذه المحالة يضطرالى تأخيرا قيام العلية الى الغد وكيفية اللى ان عسك المجراح المجفت بيده اليسرى فيحصر به البوليب من موضع تصالب شعبتيه وبين حلقتيه فيديرها به من اليسارالى المين حتى تنقلب على ظهرها فيحبس بها المجفت على التوائه و يستأنف بيده المجنى ليا آخر وه كذاحتى ينتزع البوليب من اصله

* (قى العمليات التى تعمل فى وسط الا دن) * (فى خرق غشاء الطبلة)

الشريح براحى عنا الطبابة هوغناً وحكون في انتها القناة السمعية الظاهرة فاصلالها عن وسط الا ون وسط الساس يكون بحاو را العظم المطرقة ويد هذا العظم تقسم غنا الطبابة الى برثين برء مقدم وجرء تعلقي فلذا اختارا مجراح الانكليزى (استلى كويم) ان تقب غنا الطبلة يكون في الربع المفدم وتفعل هذه العملية يضعن (أوستا كيوس) به هذه العسلية تفعل بالبط أوبالكي أوبالكشط فاما البط وهوالمنسوب الحراح (استلى كويم) الانسكليزى فكيفيته ان يعمل المريض على وضع بواسطته يوضع ضوء الشمس الصمات ثم بأخذا بجراح مبزلا صغيرا منتفيد الانبوية الابنعو (٢) ملم ترفيسكه مبزلا صغيرا منتفيد المكان أنه الكابة مع كون سن السهم عنتفيا في الاسوية تم يحذب صوان كالمسائ قل الكابة مع كون سن السهم عنتفيا في الاسوية تم يحذب صوان فيد خدل الاكانة على ذلك دفع سن السهم فينفذ في الغشاء المكان ادخا في المدر وهو المنسوب الحراح (رشران) فطريفة رديئة جدد الما الهم لا عكن تعديد المكات شدة قبل العمل

واماالكشط وهوالمنسوب الى الجراح (دولو) فيفعل بواسطة ماسورة ذات طرف قاطع ينزلق فيهاساق طرفه على هيئة بريمة ينتهسى بقرص صغير حاد منعطف ضوطرف الانبوية فتدخل الالآلة في القناه السهمية ثمين فذفها الساق باللى فتى نفذت هذه الساق في هذا الغشاء وجاوزته بنعو (٢) مليمر ضغط الجراح على الزنباك الذى في طرف الانبوية فيضغط القرص على طرف الانبوية فيذلك تنقطع قطعة من الغشاء

(ف ثقب الخلايا المحلية)

(كيفية العمل) هي ان يشق المجراح المجلد المغطى للنتوه المحلى شقاصليبيا تم يضع التربان بعيدا عن قاعدة هذا النتوه بقدر سنتيمترين ويثقب به العظم

من الامام والعليا وبعد العملية تزرق في الجرح زر وقات مضادة للتعفن أوزر وقات ملينة ويوضع على المجرح قليل من النسالة وتثبت الاساوة برباط (تنديه) هذه العلمة غايتها اخراج الصديد المجتمع في وسط الاثن وفي المخلايا المحلمة

*(فى قسطرة بوق اوستأكبوس) *

(تشريح براجى) بوق (أوستاكيوس) قناة عمدة من صندوق الطباة الى المجزء العلوى من البلعوم وهي معدة لتوصيل الهواء الى باطن الاثن وطولها يختلف من (٣٤) الى (٤٤) مليمتر واتجاهها منعرف من المخلف الى الامام ومن الوحشية الى الانسية ومن اعلى الى اسفل وهدنا الاتجاه يبين لناعلة خروج السوائل المنفرزه من الغشاء المخاطى من الصندوق والبوق من الفقعة الملعومية

وجزوه سدّه القناة القريب من الطبلة عظمى واماجزتها الفريب من البلعوم فعضروفى وشكلها عبارة عن مخروطين صغيرين متصلين ببعضهما بواسطة قتهما واتصالهما يحكون على زاوية منعرفة فقعتها الى الاسفل ثم ان بوق (اوستاكيوس) ينفتح فى البلعوم كاذكرناه وخلف الصماخ السفلى حدّاء المجزوالة وسط من هذا المحاخ تقريبا وفى هذا المجزويكون تصف دائرة البوق الخلفية محاطا بشبه حوية عكن بوضع الاصبح فى الفم الاحساس بها بسهولة وهذه المحوية بمتدى بها أيضافى القسطرة

(كيفية العمل) قديما كان بوق أوسا كيوس بقسطرمن الفم وقد دركت الاآن هذه الطريقة بالكلية والمتبع الآن اغماهو قسطرته من الحفرتين الانفيتين ولهده القسطرة عدة طرق نذكرها فنقول أما الطريقة المعتادة فكيفيتها ان بعلس المريض على كرسى ماثل الرأس الى المخلف مرتكزا به على ظهرمساعد يثبته بيديه تثبيتا جيدا يمنعه من التعرك الى الهين أواليساريم يفف المجراح المام المريض و يحسل بيده الميني عجس (أيتار) وهو قساطير شديه بقساطير النسامنة عن الطرفين فيدخدله فى فتحة الانف المقابلة الموق المواد قسطرته فيزلقه من الامام الى الخلف مع جعسل طرف القساطير الى الاسسفل

والوحشية وتعديبه الى حاجز الانف نم متى وصل المجس الى حداء اللهاة (ويعرف ذلك عركات الابتلاع التى يفعلها المريض) رفع المجراح طرفه قليلا مع مداومة دفعه من الامام الى الخلف نحوا مجدار الوحشى من الحفرة الانفية فيصل بذلك الى فقعة البوق فيدخله فيسه ويظهر للجراح نجاح العملية باحساسه بضغط واقع على طرف المجس ويوقوفه وبالاحساس الذي يحس به المريض في باطر الاذن فيزرق في صوان المجس بواسطة محقنة صغيرة السوائل المرادز رقها في الموق لتسليكه

وأماطريقة (جرال) فهدى ان بحرك الجراح الجس متى وصل الى محازات اللها فحركة رحوية فهذه الحركة بتجه طرفه من الاسفل الى الاعلى وتفعل هسده الحركة الرحوية معادامة دفعه من الامام الى المخلف فيد خدل طرفه

فالموق

وأماطريقة (دباو) فهى ان يستبدل مجس (آيتار) بحس من الصمخ المرن وكيفية القسطرة به هى ان يبتد أانجراح بادخال سلك في البوق كاذكرنا ثم يهدى على هذا السلك محسامان صمخ مرن ومتى دخل المجس في البوق الحرج السلك وزرق في البوق السوائل الدوائية أواله وامبوا سطة كرة من السكاو تشوك ويفضل زرق اله واء على زرق السوائل لانه يطرد المواد المخاطبة التي تكون في البوق أوفى صندوق الطبلة وأيضا هومن وسائط التشخيص الجيدة في امراض الاثن ولا بتضعر منه المريض

وأماطريعة (العونسجين) التي اختارها عند مماراى ان قسطرة البوق بالطريقة المعتادة و بطريقة (جرال) عسرة على المبتدئين بسبب عدم وجود نقط اهتدائية كافية فهى انه متى حاذى الجس الجزء الغشائي من سقف الحنك ادخل المجراح سبابة بده اليسرى فى قم المريض فرفع بها اللها ة من الاسه ل ووصل بها الى المحوية المحلمية من البوق وارتكز بها عليها ثم دفع الجس فى هدذا الاتحاه بيده الميني ومتى احس بطرف الجس على المجدار الخلفي من المهوق الحرج سبابته فبهذه الكيفية تصير علية فسطرة البوف سهلة جدا

*(تنبيه) * من النساس من لا تعمل ادخال الاصبع في حلقه وهؤلا و ببتدأ بنعوبدهم على وجود الاجسام الغريبة في حلوهم بان يؤمروا بادخال اصابعهم

أونحوها فى حلوقهم كل يوم مرة أومرتين حتى يتعودوا واعلم ان غاية قسطرة بوق (أوستاكيوس) هى تسليكه لا مكان دخول الهواء فى صندوق الطبلة وقد يقصد بهااد خال سوا تل دوا ئية فيه

* (فى العماليات التى تعمل فى الجهاز العمى) * (فى العماليات التي تعمل فى المحلم) *

العلة هى شق خلق فى وسط الشفة العليا أوفى احدجانبها والفلم هو وجود ماذكر فى الشفة السفلى والعلمة احكثر مشاهدة من الفلح و تنقسم الى بسيطة والى مندوجة والى منحوبة ببروزمق دم الاسنان وبرو زجر من عظمى الفك العلوى أوبا فتراق هذين العظمين مع انشقاق اللهاة وهذا النوع هوالمدى بالفم الذئبي لان الفم يصرمه شدم ايفم الذئب

فاماغلية العلقالبسيطة فاختلف المجراحون في السن اللائق باجرائها فهم من فال عند ما يبلغ الطعل نحوا من خسسنين ومنهم من فال متى تمله ثلاثة الشهرا واربعة واتفقوا على وجوب فعلها عقب الوضع متى كانت ما نعة له من الرضاعة خشة هلاكه

وكيفية العمل البيجلس المريض اذا كان كبيراعلى كرسى مرتفع وان كان طفلاء لى نفذى مساعد ليضبطه ويمنعه من التحرك ثم يسند وأس الطفل الى صدر المساعد ويضع المساعديديه على عددى الطفل ليجكنه ضغط الشريانين الوجهيين امام المتشبث السقلى من العضلتين المضغيتين وجذب جلد المخدن نحوا كنط المتوسط

واعلم ان هدده العملية تنقسم الى ثلاتة ازمنة أولها زمن ادماء حافتي العلة ثانيرا زمن ضم انجرح ثالثها زمن وضع انجها زالمثبت

فنى الزمن الأولى يقف انجراح أويفعد المام المريض شم يمسك الزاوية السفلى من المحرف الايسر من الشقى نصنارة أوجفت أو بين ابهام وسبابة يده الميسرى بحيث تكون السبابة شحت الشفة شميد ميه من الاسهل الى الاعلى شميد مي الاءن كذلك شم نغسل المجرح بالمهاء المارد

وفى الزمن الثاني عسك الطرف السفلى من المجانب الايسر من الشق فيغرس

فى جلده نعوا محنا دوسا رفيعا نم ينفذه منا الدوس في الجانب الا عن من الشق من الباطن الى الطاهر ثم يضع تحت هذا الدوس خيطا و يغرس دوسا ثانيا و ثالثا و يضم الجرح بهذه السكيفية بالخياطة السكتبية و ثانيا و ثالثا ويضم الجهاز بان توضع على الخيدين رفا تددر جية و ثنيت برباط ذى كرتين يوضع وسطه فى القسم المؤخر من الرأس و يصالب بين طرفيه على الخط المتوسط بان يدخل احد طرفيه فى الشانى بعد شقه على الخط المتوسط بان يدخل احد طرفيه فى الشانى بعد شقه ثمان هذه الدبا بيس تترك تلائة المام ولا إخراج الدبوس السفلى الذى يلى حرف الشرفية الا احرها

(تنبيه) منى كان قيد الشفة ما نعام ل ادما حافة يه الزم فرضه بالمقص هذا ومن الجراحين من فضل المشرط في الادماء على المقص وكيفية ذلك ان يغرس الجراح في الزاوية العليامن العلمة مشرطا استقيما (شكل ه ٤)



ثم ينزل به الى الاسفل فبهنده الكيفية يدمى احدى عافتها فيدمى الاخرى ويضم المجزح كما تقدم ويضم المجزح كما تقدم وأماا العلمة المزدوجة فتى كانت فيها القعطة الشفوية المتوسطة قصيرة رقيقة فعلى المجراح ان يفطعها ويدمى عافتى الشق كما قدمنا ه في علية العلمة الدسيطة

وان كانت طويلة عريضة لزمه ان يدمى حافتها وحافتى المجانبين ثم يضم كلام المانيم المحياطة المكتبية وقد تكون القطعة المتوسطة عريضه قيميرة ففي هذه الحيالة يلزم ان يدمى المجراح حافتها ويجعل شكلها مثلنا قته الى الاسفل نم بعدا دماء كل من المجانب الاعن والمجانب الا يسريضم القطعة المتوسطة الهما فبعد الالتثام بصير شكل الندبة شديها بحرف السا اليوناني هكذا (٢)

وأماالعكة المضاعفة ببعض الامراض فهي التى تكون مصوبة ببرورالشايا المعروفة بالقواطع أو يبروزالعظم الفكى أوبشق فى ارنبة الانف أوفى احد خنابتيه أوفى الحنك أى سقف العموعلى مقتضى ذلك تختلف كيعية العمل فتقلع الثنايا البارزة لاسمياان كانت من اسنان اللبن لتخلعها ثما يغيربارزه غمنة م العملية بندوما تقم مد علية العلة البسيطة

وامائروز العظم الفكي فيزيله الضغط متى كان المريض طعلا وكيفية هـذا الضغط ان توضع على البرو زرفا تددرجية نم يوضع فوق هـذه الرفا تدوسط رباط ويوجه طرفاهـذا الرباط الى القعافه ناك يصالبان نم يعمدان على انجبهة بعد شدهما شدا جيدا ويزادفي هذا الشدزما فزمنا حتى يذهب البروز و يتساوى العظم نم تفعل العملية على العادة وهـذه هي طريقة انجراح (دوسولت)

فان البروزه ذا الضغط قرضه المجراح وهي طريقة المجراح (دوبوترين) وقد بق علينا ان ننبه على ان قرض المجز والبارز يعقبه غالب انزف شديد فعلى المجراح ان يستصب عند ذلك محلول فوق كلور ورا محديد ليضعه على السطح المسازف حتى يسقط النزف وبعد قرض المجز والبارز يضم المجراح الاجزاء الرخوة كا ذا لم يكن هناك بروز

وأماالعلة المضاعفة بشق ارنبة الانف أوخنا بته فقدى فيرساحافتا الشق وتضم احداهما الى الاخرى كافى علية العلة السيطة

وأماشق سقف الحنك فلا عنع من عملية العلمة بل كثيراما يشاهد زوالدعقبها الاان من المجراحين من يضغط عند فعلها على جانبي الفك العلوى ليتعارب نصفاه على المخط المترسط

* (في فخامة الشفة) *

الضفامة العظيمة حدا فى الشفة تصيرمنظرفم المصاب بها كنظرفم الخنزير و يلزم ان تميز ضفامة الشفة عن الاورام الانتصابيه التى تشاهـــد كثيرا فى الشفتين لتغاير معامجتهما

(كيفية العمل) يحلس المريض على كرسى ما ثل الرأس قليلا الى الخاف مع نقيبته عساء دعلى هذا الوضع ثم عسك مساعد اخرالشفة بالقرب من احدى زاو يتها فيعذبها الى الامام ويقلها قليلاف وترها الجراح بيده اليسرى بال عسكها من زاويتها الخرى ويشق جيع طولها عشرط مستقيم و يعمل الشق قريبا من الغشأ المخاطى حذا الزاوية بن تم يسلخ الشريحة المخاطبة من اسفل الى اعلى ويصلها بالمقص أو بالمشرط

(تنبیه) آنجرح الذی یعقب هذه العملیة یصکون متسعا جدال کنه بلقم سهولة فان کثر نزف هذا انجرح فینبغی مسه بکرات من النسالة المغموسة فی محلول فوق کلورور انجدید

*(فيعلية توسيح الفتعة الفمية)

ضيق الفمسواء كانمتسبباعن ردأة ابرالنعام أوخلقيا يجب توسيعه بفعل علية جراحية ولذلك طرق عديدة

منه اطريقة (بوييه) وكيفيتها ان يشق انجراح زاو يتى الفم شقا مستعرضا ثم يضع بين شفتى انجرح صفيحتين من الفضة مقعرتين على هيئة ميزاب لمنع الالتصاق

ومنها طريقة (ديفناخ) وكيفيها ان يوتزانجراح الشفة بابهام وسبابة يده اليسرى أو بمشبث مزدوج اذا كانت فقعة الفمضيقة جدا ثم يغرزاعلى زاوية الشفة بقليل بين الغشا المخاطى و بقية نسيج الشفة مشرطا مستقيما ومتى وصل بالمشرط الى طول كاف حول نصله تحوانجلد فشقه ثم يشق شقا آخر اسفل من الشق الاول بسنت متر ونصف ويوصل هذين الشقين من الوحشية بشق ثالث هلالى الشكل ثم يمسك بعفت الشريعة الناتجة عن هذه الشقوق في فصلها بدون ان يجرح الغشاء المخاطى ثم بعد ذلك يشق الغشاء المخاطى شق

مستعرضا بعدمن الزاوية المستحدثة بقدر (٢) او (٨) مليمتريم يضم انجراح حافتي هذا الغشأ، بعاد الشفتين ببعض غرز خياطة متقطعة وكافعل في احد زاويتي الفم يفعل في الزاوية الانبرى والالتحام هنا يحصل بالقصد الاول ولا يتكون نسيج ندبى و يمكن الاستغناء عن الخياطة المتقطعة بالمضام ومنها طريقة الجراج (سير) وكيفيتها أن يشق الجراج زاويتي الفم شقامستعرضا كافيا ثم يضم انجلد وانغشاء المخاطى بالخياطة المتقطعة

(حكومة)طريقة (ديفنباخ) جيدة ونتيجتهاعظية جدا الاانهام وله وطويلة المدة ولذا تفضل عليهاطريقة (سير) التي تستبدل فيها الخياطة المتقطعة بالمضام

* (في سرطان الشفة) *

متى لم يكن هذا الورم عظيم المجم المكن ازالته بفعل شق على شكل السبعة بالرقم الهندى ثم تضم حافة المجرح بالخياطة السكتبية وهذه هى الطريقة المجراح (ويشران) فه عن أن يستأصل الورم بشق هلالى ثم يضمد المجرح ضمادا بسيطا من غيرضم محافتيه وهذه الطريقة لا تستعمل الااذالم يشغل المرض الاالمجزء المخاطى من الشفة فان كان شاغلا مجزء عظيم منها وجب أن يزيله المجراح ثم يفعل علية الترقيع كاأوضعناه في صحيفة ٢١١

* (في امراض الاعضاء اللعابية) * * (في نواصير النكفة) *

هـذه النواصير تعقب عادة انفتاح بعض الخراجات المتكونة فى القسم الذكنى و تعالج بالكى بنترات الفضة أوالكى بحمض الازوتيك أوجض الكبريتيك أوانحديد الجمى الدرجة الابيضاض وبالضغط وبالزروقات المهيعة كالسكول والنبيذ وكل سائل كاويعدت فى القناة الناصورية التهاماصقا وبالقرض اذا كانت شفتا فقعة الناصور متغيرة بأن تقص بالمقص ثم يضم المجرح بالخياطة المكتبية أوبا شرطة من الحبر الانكليزى

* (فى نوا صرقناة استون) *

هدده القناة تقبه من اتخلف الى الامام وتنصالب مع العضلة المضغية ثم بعد ان تجاوزها بقليل تنعنى و تغور الى الباطن و تنفتح في الغشاء المخاطى

المنكى من الشدق حـذاه الضرس الاول أوالثانى من الاضراس المكسرة عمت منعطف هذا الغشاء على الله بثلاثة أواربعة خطوط وهـذه القناة اسفل عظم الوجنة بأربعة خطوط واتحاهها غيرتام الافقية لانها مضرفة من الاعدلى الحالات وتصطعب الاعدلى الحالات وتصطعب في سيرها غالبا بالشريان الوجهى المستعرض الذى هوا علاها ببعض مليترات وتصطعب أيضا بفروع من العصب الوجهى فسلوشق شق عودى غائر فى موضعها لم تبعد اصابتها ولا اصابة ما معها من الاعضاء

ثم آن نواصرهذه الفناة تعالج بطرق اربع فالطريقة الاولى غرتها سدالفقة الناصورية ليتبع اللعاب سره الطبيعي وينصب في الفم ويشرط في نجاحها ان تكون هذه القناة غيرمنسدة وفوهتها مفتوحة غيرضيقة ولها كيفيات

(منها) انخياطة الكتبية وكيفيتهاان يدمى انجراح حافتى الفقعة الناصورية ويقرب كل منهما الى الاخرى تقريبا جيدائم يضعهما بانخياطة البكتبية ويضع علهما قطعة من انحرا لانكامزي

(ومنها) الكى بالنارا دبا تحجرا تجهنمى فيستعمل الكى بالنارعندما تكون الفتحة واسعة بواسطة مسبر محى ويستعمل الكى بالمجرا تجهنمى عندما تكون ضيفة بعد ان تنظف الفتحة وما حواما تنظيفا جيدا تمقيفف تم يوضع عليها المحرا تجهنمى في تتكونت خشكر يشة غليظة رفع المحر وجففت الفقحة تم وضع عليها قليل من النسالة يثبت بالمحبر الانسكابزى ويربط برباط معتاد ويمنع المريض من تناول الاشياء المنبهة لافراز اللعباب وبعد مضى (م ١) يوما يحل الرباط ويترك المحبر حتى يسقط من نفسه مع المخشكر يشة فالمخشكر يشة التى تحصل عن الدكى تسدفتحة النساصور فتلجي اللعباب أن يتحدالي الفم تابعا عجراه الطبيعي

ومنها الضغط أماعلى فوهة الناصور وإماعلى نفس القناة بين الناصور والنكفة كافعله المجراح (ميزونوف) واماعلى نفس النكفة وذلك ليمتنع مرور اللعاب في القناة فلا يصل الى الناصور فتلتم حافتاه وهذه هي طريقة الجراح (دوسولت) والغرض منها فه ورالنكفة الااند عند التأمل في وضعها التشريحي يعلم ان

ذلك لايتم لما ان جزأ عظيما منها متنع بالفرع الصاعد من عظم العث السفلي والطريفة الثانية غرثها توسيم القنآة وتسليكها وكيفيتهاان ينفذ خيط فى سم مسبر رفيع شبيه عسبر (انيل) المستعمل في الناصور الدمى ثم يدخل هذا المسرق فوهة الناصور ويوجه بانحراف من الخلف الى الامام ومن الوحشية الى الانسية وكذامن الاعلى الى الاسفل لكن قاملالمكن دخوله في الجزء المقدم من القناة اللعابية فيدفع نحوا كمنك عندما تنجذب زاوية الفمالي الوحشة لنزول اعوجاج القناة فيخرج طرفه من فوهته االطبيعية فيجذب منها المخيط ويخرج طرفه من الفموير بط فيه فتيل مركب من خيطين رفيعين أوثلاثة تم يحدب هذا الفتيل بواسطة الخيط من باطن الحنك الى فوهة الناصور حتى يخرج طرفه من هذه الفوهة مع الخيط الذى هومعلق قيه ثم يثيت عسلى الخدوقى كل وم مغرا لفتىل بهذه السكيفية مع تغليظه كل ومعن الذى قبله حتى تسلك الفصة الطبيعية ومتى طرا تساع القناة بقلة خروج اللعاب من الناصور رفع الفتيل ثم كو بت حافتا الفتحة الناصورية بالحرفتتكون عن ذلك خشكر شة تسدها وتدام المعائجة على ما اسلفنا وفي المعامجة بالكي فانام عكن ادخال الفتيل من الفقعة الناصورية ادخلت من الفوهة الطبيعية بأن يقف الجراح امام المربض عمسك زاوية الفم بابهام يده اليسرى موضوعة في انجنك وبالسابة والوسطى موضوعتين على انخدان كان الناصور فى اتجهة اليمنى فان كان في المجهة اليسرى فالامساك يكون بالسداليمني تم يحدالشدق وبقلبه الى الظاهر حتى تقه فوهة القناة الى الامام ومزول اعوجاجها ثميدخل المسرق القناة البسرى من الامام الى المخلف حتى يخرج طرفه من فوهة الناصور وتقم العملية بماأسلفناه

والطريقة الثالثة غرثها احداث فوهة صناعية للقناة النكفية ولها كيفيات كثيرة اجودها كيفية الجراح (دوجيز) وهي أن يدخل مبزل رفيع من الناصور في قناة (استينون) تم يغرز بانحراف في الخدالي الباطن والخلف الما الطرف المقدم من العضلة المضغية حتى يصل الي تجويف الحنك ويلزم الجراح ان تكون السباية والوسطى من يده الفارغة عند غرز المبزل داخل فم المريض ليوتر بهما الاجزاء الرخوة فلا يجرح اللهة ولا اللهان بالسهم اثناء ثقبه

الغشاء المفاطى ومتى نفذ المبزل في المحنات يخرج السهم من الماسورة تمين عدفيها سلكا من الرصاص حتى يصلط رفع الى المحنث فعند ذلك يحسكه ثم يتزع الماسورة من المجرح ثم يدخل السهم في الماسورة ثانيا و يضع المبزل في قعراليا صور في ثقب به المخدم وثانية من المخلف الى الامام ومن الظاهر الى الباطن حتى يصل طرفه الى تحبو يف الفم فينزع السهم كامر ثم ينف دمن الماسورة خيطا مزدوجا من الحرير أومن النيل المشمع ثم تغرج هذه الماسورة ويربط الطرف المخارج من السلك الذى من الرصاص في طرف المخيط ثم يحد تبه حتى يدخل في تحويف المحنث فهذه المحلفية يصبر طرفا السلك داخل الفم فيلويان معا عدلى نفسهما لثلا يغرجا ويقرضان بالقرب من الشدق ثم يدمى المجراح حافتى الفقعة الناصورية ويخيطهما خياطة كتبية ويدبر غذا ء المربض بأن لا يرخص المافق المعلمة يسيل العاب في الفما بعالساك وينفطع خروجه من الفتحة الناصورية وبعد التئام هذا ومن المحرب السلك فتبق الفقعة ان المحرب وبعد التئام هذا ومن المحرب السلك فتبق الفقعة ان المحرب السلك فتبق الفقعة ان المحرب المحرب يستبدل السلك بغيط من المحرب

(فى استئصال النكفة)

هذه الغدة على شكل هرم قاعدته الى المجلدوقة فائرة وهى بين النتوه المحلى والمحافة المفدمة من العضلة القصية الخشاوية من الخلف وفرع الفك السفلى من الامام والقوس العدارى من العلما وزاوية الفك من أسفل وهى مغطاة بالمجلدوا لنسيج المخلوى محاطة بصفاق ليفي خاص وهى تغطى أو تحتوى في باطنها على الشريان الوجهى المستعرض وعلى العصب الوجهى والشريان السباتى النظاهر والوريد الوداجى الانسى الصدخى السطحى والشريان السباتى النظاهر والوريد الوداجى الانسى والعصب العظيم وهدف الفدة لهازوا تدعد يدة تدخل فى الاجزاه المحيطة بها ولذا كان استئصالها بتمامها صعبا جدا ولومن الميت

(كَيْفَيْهُ الْعَمْلُ) جَرْمُ أَعْلَب الجراحين بأنه لا يمكن استشصال النكفة بهامها يسبب مجا ورتها المهمة وما يحصل المريض من الخطر ويا مجملة متى ايدر

استشاله الزمأن كون الجراح عالما علاجيدا بجميع عايحتوى عليه القسم النكفي من الاجزاء ثم يشق حداء الغدة شقاصليبيا ثم يعزل جميع هذه الاعضاء المهمة حتى يصل اليها فيستأصل ما يريده نها فان كان يريدان يستأصلها جميعها لزمه أن يربط أولا الشريان السباتي الاصلى ومع هذا فترك الا ودام على هذه العملية هوالصواب

* (فاستئصال الاورام التي عصل في القسم النكفي) *

يسلام لاجلف الشخصارم مسارط وجفوت لربط الاوعية وجعت (موزو)
وصنانير غيجلس المريض على كرسى مسندارا سه الى صدرمسا عدم يشق
المجراح من المجلد والنسيج المخلوى والطبقات الليفية ازاء القطرال كبير من
الورم ومتى وصل الى سطعه فان وجده فى كيس نعاوى شق هدا الكيس
واقتلع الورم باصابعه وان لم يكن فى كيس كاهوالغالب فصله بسلغه عما
عياوره الى ان يقرب من جزئه الغائر المجاور للاوعية فيربطه برباط و يقطعه
من فوق الرباط

*(فى العمليات التى تفعل فى الغدة تعت الفك) * *(فى نواصير الغدة تعت الفك) *

تستعمل فى معائجة نواصيرهد الغدة جيع الطرق التى ذكر ما ها فى معائجة نواصيرا لنكمة ومن المجراحين من أوصى باستنصال الغدة تحت الفك اذالم تفدهذ الطرق

* (فاستثصال الغدة تحت الفك) *

(تشريح براحى) هـ ذه الغدة موضوعة فى القسم فوق العظم اللامى وهبى مغطاة بجسم عظم الفك السفلى وتجاورها من العلما واتخلف العضلة المكتفية اللامية ومن السفلى العضلة ذات البطنين وهسى منفصلة عن انجلد بالنسيج الخلوى وبالعضلة انجلدية والصفاق ويوجد الشريان الوجهسى على السطح الوحشى منها قريبا من حافتها الخلفية واحيانا بكون هذا الشريان موجودا في

شبه ميزاب وأماالشربان اللسائى فهوأسفلها منفصلاعتها بالعضلة اللامية

ويكنى فى استئصال هذه الغدة ان يشق ازاء العظم اللامى شق تجديبه الى الاسفل وعلى اتحاه العضلة ذات البطنين

(فى الداء الضفدعى)

هذا الداءعبارة عن ورم يتولد تحت اللسان فيرفعه و يمنعه من الـكلام و يبرز في الفم وربما عظم جمه فلا تتبويف الفم ويبرز تحت حافة الفك السفلي في الجزء المقدم العلوى من العنق

وسبيه انسداد قنوات (وارتون) وقددها بما يجتمع فيها من اللعاب الذى تفرزه الغدة تحت اللسان وقد يشاهد قت اللسان أيضا ورم شبيه بهذا الداء وهو استسقاء الكيس المصلى الموجود تحت اللسان المنسوب للطبيب (فليتهان) واغماسي هذا الورم بذلك لانه يكون على شكل الضفدعة ويصبر صوت المريض شبها بصوتها

ولنشرح الطرق الثي يعابجبها بالاختصار

هُنها البط عِبْزُلُ رَفِيدِع أَوْعِشْرِط واستفراغ ما في الورم وهذه الطريقة نادرة النجع لان الورم يتعدد بعده أغالبا

ومنها شقالورم شقا يستغرق طوله واستفراغ مافيه ثمكى السطع الباطن منه ما يحرا مجهنمي

ومنهاكى الورم باكحديد المحى بأن ينف ذ انجراج المحورمن تقب فى صفيعة معدنية ثم يكوى به الورم وفائدة هذه الصفيعة هى منع مجاوزة تأثيرا كحرارة الى ما محاوره من الاجزاء الرخوة

وَمِنْهِا شَقِ الورم وقرض جدرانه أوامساكه بجفت (موزو) وقرض الجزء اليارزمنه دفعة واحدة

ومنها الاستئصال لكن بشرط أن يكون هـ ذا الورم في كيس وليس مرتبطا بقنوات (وارتون) اذ يكن حينت ذاستئصاله بعدد ق الغشاء الخاطى له وفصله من الاجزاء التي تعته بجذبه جذبا خفيفا

ومنها الخزم وكيفيته ان ينفذ الجراح في الورم ابرة في سمها خيط تم يحمع طرفى الخيط معاو يعقدهما ويترك على هذه المحالة نحو (ه) اسابيح لبزول الورم ومنها بط الورم عنزل رفيع وزرق قليل من صبغة اليودفيه ومنها استعمال زر (دوبوترن) وكيفية ذلك ان محلس الجراح المريض على كرسى ثم برفع لسانه و يشق شفاطوله نحوسنت عتر يستفرغ منه مافى الورم ثم بعد ذلك عساق احد حافتي الشق بجفت ويدخل في الفتحة زر (دوبوترن) وهو زرم ثقوب من وسطه ليسهل خروج المادة منه متى تكونت في باطن السكيس

*(فى العمليات التى تفعل فى اللسان) * (فى قطع قيد اللسان)

اعلم انه قد يستطيل قيد اللسان من بعض الاطفال الى طرفه فيمنع الطفل الرضاعة فهذه المحالة يجب فيها المبادرة بقطع قيد اللسان لذلايماك الطفل وكيفية ذلك الرجاس الطفل في جرم ضعته منحدر الرأس قليلا الى المحلف ثم يزلق المجراح الطرف المستعرض من الجس القنوى تحت اللسان بحيث يدخل القيد في شق هدد الطرف ثم يدفع اللسان بالجس الى الاعلى وانخلف ليتوترهذا القيد في قطع بمقص منحن على صفحه

فأذا حصل سيلان بعض دم عقب هـ ذا القطع فيلس المجر والنازف بالحجر أوتوضع عليه كرة صغيرة مغموسة في محلول فوق كلور ورا كحديد

*(في التصاق الاسان)

هذا الالتصاق بكون تارة خلقيا و تارضيا و يكون اماشه اربطة خيطية الشكل أوملتصقافي سعة عظيمة بالمجدار السفلي من المحنث أو باللثة أوبالشدق فان كان شديها باربطة خيطية فيزال بقطع هسده الاربطة وامااذا كان عاما ومنثنيا فيفصل اللسان بان يحلس المريض مخدر الرأس الى المخلف على وسادة أوعلى ساعد مرضعته أوساعد مساعد و يقف المجراح خلفه عن يينه فيخي المجزء الخيالص من اللسان بسبابته أو بحلوق ثم يقطع بمشرط مستقيم وسأنط الالتصاق شيئا فسيئا ويعب اثناء هدا القطع ان يبعد المجراح جد المشرط عن جسم اللسان ما امكن فرارا من اصابة العروق تحت اللسان

وان يزيل الالتصافى في مرات لادفعة واحدة ليتنفس المريض ثم بعدانها العملية ينظف الفم بالغراء رالقابضة منعالسيلان الدم ويجتهد فى منع حصول الالتصاف ثانيا بواسطة المضامض المرخية الملطفة وبكثرة تحريك اللسان وبامراراصبعه زمنا فزمنا بين انجزئين المنفصلين ليندمل كل منهما على حدته

*(فى العملية التي يقتضيادا التثنية)

هددا الداء يعالج بقطع العضلتين الذقنيتين اللسانيتين ولهدده العملية طريقتانطريقة (بودنس) وطريقة (بونيه) فاماطريقة (بودنس) فحكيفيتهاان علس المريض على كرسى منتارأسه عساعد ثمياعد اعجراح بينزاويتي الفم ويوترا لعضلتين الذقنيتين اللسانيتين بواسطة مشبك يغرزه غرزا غائرا في الخط آلمة وسط قريدا من الوجه الخلفي من عظم الغلا السغلى غرعسك يبده العني مقصا منعنياعلى جنبه فيدخله بعدد فتعه الى قريب من النتوين الذقنية بن فيقطع مه في دفعة واحدة العضلتين الذةنيتين اللسانيتين ثم توضع فى الجرح كرة من النسالة أوقطعة من الاسفنج أوالصوفان لاميقاف الدم ولاتنعى هذه السدادة الابعد يومين أوثلاثة وأماطريقة (بونيه) فحك فيتها انجلس المريض كادكر ماثل الرأس الى الخلف عمر لق الجراح سامة يده السرى على الوجه الخلف من عظم الفك السفلى ويصله الى قرب النتؤين الدفنيين تم عسك بيده المعسى مقطاع عضلات مادا رفيعافيغرزه من وسط القسم قعت الذقن فى الجلد والعضلة انجلدية وفىالعضلتين ذاتىالبطنين والعضلتين الكتفيتين اللاميتين ثم يخرجه ويدخل محله مقطاع عضلات ذازرحتي يصليه تحت الغشاء المخاطي الفمى ويعرف وصوله اليه بالاحساسيه بالاصبع السيابة من الفم فعند ذلك يسير انجراح مالمقطاع الى البياني تمالى السرى فتنقطع العضلتين الذقنيتين الاسانيتين بهذه الكيفية ويعرف تمام فطعها بحصول فرقعية خفيفة وبزوال المقاومة فبخرج حيئتذ المقطاع ويوضع على اتجرح اتخارجي إقطعة من اعمرالانكاس

(تنبيه) قدشاهدا بجراح (بونيه) عقب هذه العملية انسكانا دمو باعظيما بحيث عكن ان يعوق البلح والتناس ويؤمن حصول العمارس بوضع رفائد درجية أومخدة صغيرة حذاء النتوين الذقنيين و تثبيتها بالعصابة المقلاعية فبالضغط عتنع حصول هذا الهارض

* (في قطع اللسان) *

قد يضطرالى قطع بعض اللسان أوكله وذلك عندما يكون مصابا بالسرطان وله في ألعملية طريقتان أولاهما قطعه بالسلاح وله اكيفيتان احداهما كيفية انجراح (لوى) و تستعمل عند ما يكون السرطان لم يشغل الاطرف اللسان فيجلس المريض على كرسى و يسندرا سه الى صدر مساعد يكون خله مثم يضع انجراح بين ف كيه قطعتين من خشب العلين لئلا ينقاربا ا تناء العمل و يأمره بان يخرج لسانه فيمسكه اما بيده ملفقة بخرقة وأما بجفت (موزو) ثم يفصل مسه انجز عالم يض بان يقطع اللسان عرضا قطعا متجاوز الحدود السرطان

الكيفية الناسة من كيفيتي القطع بالسلاح وننسب الى الجراح (بوبيه) هي ان سيلس المريض كاسبق ثم ينبت المجراح اسانه بصنارة يغر زهافي المجزء المريض ويوكل بها مساعدا ثم يست هو السان المريض ويوكل بها مساعدا ثم يست هو السرطان عقص مستقيم شقا منحرف السان الى وسطه ثم يسك المجزء المريض بيده الدسرى و يشق شقا آخر عبد مع الاول بعيدا عن حدود السرطان عيث يحصل من اجتماعه ما السبعة بالرقم الهندى هكذا (٧) ثم ينظف المجرح و يضمه بالخياطة المتقطعة واعلم ان هدف المحتود الفرنساوى (الفونس جربن) وكيمية ذلك انه بعسد استصوب ذلك الجراح الفرنساوى (الفونس جربن) وكيمية ذلك انه بعسد حدب لسان المريض الى المختار جبال صنارة يضع تحته المجراح قطعة رقيقة مغرطعة من خشب الفلين وثبته عليها بان يغرس في المجزء المراد ابا نته منسه مغرطعة من خشب الفلين وثبته عليها بان يغرس في المجزء المراد ابا نته منسه مغرطعة من خشب الفلين وثبته عليها بان يغرس في المجزء المراد ابا نته منسه منار فيعة ثم يحيط المرض بشق عسلى السبعة بالرقم الهندى يفعله دبا بيس وفيعة ثم يحيط المرض بشق عسلى السبعة بالرقم الهندى يفعله عشرط مستقيم خارجا عن موضع غرز الدبا بيس وبعد دفلك بضم المجرح كافى

كيفية (بوييه) والعادةان يتم الالتثام بعد ثمانية المام كاشاهده هـ أدا الجراح

وأماالطريقة الثانية وهي التي يستأصل فيها الاسان بربطه وشده من اصله بغيط متين فلهاعدة كيفيات أيضامنها كيفية الجراح (مايور) وتفعل عندما يحكون المرض في نصف الاسان فقط فيجلس المريض بالكيفية التي ذكرناها انفا ويثب لسانه بصنارة ثم يشقه الجراح طولا نصفين بمسرط مستقيم يغرسه ثم ينفذ بين هذ ين النصفين خيطامتينا فيربط به النصف المريض خلف ما يحادى المرض ويشده ذا المخيط بالا القالمعر وفة بشادة العقد المتسوبة لهذا المجراح أى (مايور) وهي انسب في هذه الاحوال من غيرها لكونها شبهة بالسبحة قابلة للانعطاف وتتوافق مع حديات اللسان فلانتعب المريض

وأمااذا كان السرطان مستوعبا مجميع اللسان فيربط بان يغرز في وسطه من الاسفل الى الاعلى بعيدا عن حدود الداء ابرة مقوسة في سمها خيط مزدوج ومربط كل نصف على حدته فلا يشق اللسان أولا وهذه هي كيفية الجراح

(مینیولت)

ومنها مسكيفية الجراح (جول كلوكيت) وهيان يشق الجراح في الجراء المتوسط من القسم فوق العظم اللامي شقاصغيرا به تنكشف العضلات الذقنية اللامية فيبعد بعضها عن بعض ثم يأمر المريض بان يخرج لسانه فيهسكه بجفت ويحذيه الى الخيارج بقوة ثم يغر زابرة كبرة مقوسة ذات يدوسهها في سنها في اصل اللسان على الخط المتوسط من العنق ويدفعها من الاسفل الى الاعلى حتى تخرج من ظاهر اللسان فتى ظهرت نفذ في سهسا خيطام زدوجا ثم يخرجها من حيث ادخلها مع الحذر من خوج الخيط معها فيهذ والكيفية يصير الرباط ذاطرفي في الفم وطرفين خارجه فيدخلها مرة اخرى من جرح العنق بدون ان ينفذها من اللسان واغيا بنفذها بين الفك السغلى وحافة اللسان وينفذ في ساطرفي الخيط المياقيين في العموم ويخرجهما من جرح العنق فهذه الكيفية يكون كل من نصفى اللسان محاطابر باط على سدته في شديوا سطة شادة العقد وفى كل يوم يزاد في هذا الشدحتى ينفصل الجزء المربض

ومنها كيفية الجراح (ميرولت) ولاتخالف ما قباها الابكون المخيط المزدوج ينفذ من سم الابرة قبل ادخاله في جرح العنق

ثُمَّان استَنْصَالُ بِعَضَ اللسَّانِ أُوكُله بَطْرِيقة الريط اقلَجُودة منه بطريقة الشق لانه يعفض المريض الاانها الشق لانكون معطوبة بالنزف الذي يعب الشق ولذا أوصى بعض المجراحين بربط الشريانين اللسانيين قبل الشروع في استنصال اللسان بالشق

وقدُ استعمل أنجراح (شاستياك) آلته المعروفة في استشصال اللسان وقطعه بها في مسافة ساعة أوساعتين

وقداوصى انجراح (سيدلاو) بأنه متى أريداستنصال اللسان من قاعدته تشق الشفة السملى من وسطها و ينشر العظم الفكى السفلى من اعلى الما الفكى السفلى في الدقن لان هدده الكيفية بها يسهل تدمدها بين فرعى العظم فتصدر العملية سهلة جددا مشل علية بسيطة فى النسيم الخلوى غت انجلد

* (فى خياطة شق اللهاة) *

اعلمان كثيرامن الاطفال يولدمشقوق اللهاة فتعسر عليه الرضاعة و بكون ناقص النطق اخن ولهذا الشق انواع ثلاثة

(احدها) شق اللهاة البسيط وهو الذي لا يعطبه فقد جوهر منها ولا انشقاق في المحنك أي سقف الفم وهدد النوع يمكن تقارب حافة يه اثناء الازدراد مغمل العضلات

(ثانيها)شقهاالمعوب بانشقاق المحنك شقاغيركامل

(ثالثها) شقها المعدوب بشق المحنك كله فريما شوهد امتداد هذا الشق الى الامام نحوالوجه فتتكون عنسه علمة بسيطة أومزدوجة ويلزمنا قبل شرح العملية التي ستدعياه حذا التشوه البداءة بتعيين السن المناسب لفعلها فنقول لما كان نجاح هذه العملية يتوقف على ان المريض يكون حال العملية في حالة سكون وكذا حال ادخال الا الات اللازمة في فه اثناه فعلها وعلى عدم الا كثارهن الصراح ومن السكلام بعد فعلها و تقليل الازدراد بعض

ا يام لزمان يكون ميزاومع ذلك فكل من المجراح الانكليزى (فيرجوسون) والجراح الفرنساوى (سيدلاو) ادعى امكان فعلها للصغار جدا من الاطفال المجراح الفرنساوى (كيفية العمل) *

أولمن أحرى هذه العملية بانتظام ونجاح الجراح المرنساوى (رو) في سنة م١٨٢ اشاب حكيم اسمه (استيفانسون) ثمان عدة من الجراحين نوعوها لكن بدون كبيرفائدة واجود هذه التنويعات تنويع المجراح (فيرجسون) لابطاله فعدل العضلات بقطعها فانه تحقق ان اغلب عدم نجاح هذه العملية فاشئ عن فعل العضلات و تفلصها الاسيما تقلص العضلة الرافعة للهاة والعضلة اللها تية الملعومية فانه عزق المخياطة

ثمان هده العملية عبارة عن أربعة اشياء قطع عضلات اللها قوادما الماقي الشق ووضع الخيوط ثما خراجها يعدا مام

ومتى شرع المجراح فيها اجلس المريض على كرسى مثبتا رأسه تثبيتا جيدا بواسطة مساعد يقف خلفه وخفض لسانه بيدملعقة أوجلوق أوبخا فضة اللسان وهدناه والا وفق ووكل بذلك مساعدا آخرتم بأخذ في قطع العضلات بان يوجه سحكينا صغيرا منحنيا الى خلف اللهاة فيشق على جانبه امن اعلى المي اسفل شقاعا را يقطع فيه كلامن العضلة الرافعة للهاة والشادة لها واللها تية البلعومية ويسرف المجراح تمام قطع العضلات بعدم تقليس اللهاة فعند ذلك يدى حافق الشق بان يحسن الطرف السفلي من احديهما بعقت فعند ذلك يدى حافق الشق بان يحسن الطرف السفلي من احديهما بعقت ان يكون هذا الادماء عاما مجميع سما اللهاة وان يكون بقدر طول الشق ان يكون هذا الادماء عاما مجميع سما اللهاة وان يكون بقدر طول الشق تم يفعل ذلك في المجهدة الإثرى ثم يأمر المريض بالمضمضة ليزول ما يفعه من الدم ومتى انقطع ترف الدم شرع المجراح في وضع المخبوط بان بأخذ ابرة مجولة على حاملة الابر المعتادة في سمها خيط مدين فيذه ذفي قطعتى الشتى من المخلف المي واحدة بعد الاخرى ثم يعقد المخيط بيده و هكدا على حسب طول الشق فتفعل غرز تان أوثلاث أوار بع ثمير قد المريض في فراشه و يأمره بان

يبدل جهده في منع تحرك اللهاة ولابرخص له في غيرا لاطعمة السائلة المغذية قبل مضى بعض من الايام ويأمره بآن يقطف في الازدراد الى الغاية وعنعه من الاطعمة الصلبة قبل علم الشفاء ويأمره أيضا بان يجتهد في عدم السعال والبصاق وابتلاع الريق الى عملية ايام أوعشرة و بعد ذلك يزيل المجراح الغرزة العليا وأما السفل فلاترال الابعد ذلك بيومين أوثلاثة وبالمجملة متى لم يتسبب عن وجود الغرز تعب ولا تهيج فالاوفق ان يتركها المجراح بعض ايام ولايزيلها الابعد دعام الالتصام والاكان ذلك سببا في عدم نجاح العملية

وكيفية ازالة تلك الغرزان يجلس المجراح المريض على كرسى ويأمره بأن يفتح فه تم يمسك العقدة العلما بجفت بدون ضغط عدلى اللسان ويقص الغرزة فأن وجدان بين الغرز فتحات صغيرة لم تلقيم فعليه ان يمسها مساحفيف الانجر المجهنمية،

(تنديه) استصوب بعض المجراحين في هدده العملية ان ينفذ خيط الخياطة قبدل ادماء حافتي الشق لما يسيل عند ذلك من الدم الاانه متى كان المجراح ماهر احاذ قافسوا و تنفيذ المخيط قبل الادماء و بعده

(قى ترقىعاللهاة)

طريقة (بونفدس) فى ذلك هى ان يسلخ المجراح من سقف المحنك شريعة يكون ذنيبها قريباً من المجزء المراد تعويضه ثم يقاب هذه الشريعة من الامام الى الخلف بان يلوى ذنيبها ثم يضم حافتها بشفتى ثقب اللهاة بعدا دما تهما وهدده الطريقة مع كون الطاهر انها بسيطة جدا هى فى المحقيقة صعبة وقلملة النجاح

وأماطريقة المجراح (رو) فكيفيا ان عسا المجراح الغشاء الليق المخاطى من سقف المحنك بالقرب من تفرق الانصال و يفصله من العظام يسلغه سلف كافعالية حكن من تفريب شفتى تفرق الاتصال بعضه مامن بعض ثم يسلخ الغشأ المخاطى الليق من المجهدة الاخرى من تفرق الاتصال وتدى شعتيه ويضعه ما بالمخاطة

وقدكان الجراح (رو) يستعمل فى النخا المخاطى الليفى سكاكين منعنية على صعمها تختلف بكونها يسرى أويمنى اعنى انحافتها القاطعة نكون اماجهة اليسارأوجهة اليمين

وأماطريقة (برو) و (لانجنبك) فلهازمنانالاولهوالزمنالذى يدى المجراح فيده حافق تفرق الاتصال بان يفصل من جيدع طولها بشرط قوى النصل شريط عرضه من واحدالى اثنين مليمتر ثم يقرض طرق هذا الشريط بالمقص ولاجلان عصكن تطبيق حافق تعرق الاتصال تطبيقا جيدا تدى حافتاه بانحراف من اسفل الى اعلى ومن الانسية الى الوحشية و يتمذلك بان يعمل نصل المشرط منحرفا وقت الادماء وقى الزمن الشافى من العملية بشق المجراح شقوقا مستطيلة على خط ممتدمن المسافة التى بين الناب والضرس الاول الى قرب المتوالمجناحي شميسك المحافة التى بين الناب فيرلق بين المناب فيرلق بين المحافة التى المنافة التى بين الناب فيرلق بين الضريب وتغرق الاتصال فتصيرا الشراع غير متعلقة بسقف المختال الامن اطرافها وتصير سهلة التحرك فيتأتى حينتذ ضهها الى المتوسط بالمختاطة والاصوب استعمال سلوك رفيعة من الفضة في ضم شفتى تفرق الاتصال والاصوب استعمال سلوك رفيعة من الفضة في ضم شفتى تفرق الاتصال

(فى قطع اللوزتين)

اعلانه بتكر رالتهاب اللوزتين يزداد همهما وربحا ازداد شيئا فشيئابدون حصول التهاب ولاالم ومتى حصل هذا الازدياد عسر الازدراد والتنفس والسمع والسكلام واحتقنت أغشية الاتنف والعينين وتزايدا فرازها وسمع من المريض حالة نومه شعيرة وى وعرض له في بعض الاحيان نوب اختناق وصارصوته غليظا المحفية تحقق المجراح ذلك فعليه ان يبادر بفعل العملية الما بالشرط أو بالا له الخصوصة المسماة عقطاع اللوزين

فاما فعلها بالمشرط فكيفيته ان يجلس المريض على كرسى و يسند رأسه الى صدر مساعد يكون خلفه ثم يفتح فه و يخفض لسانه بملعقة أو بخافضة اللسان ثم يسك انجراح اللوزة المراد قطعها بجفت (موزو) فيقطعها من اسفلها الى اعلاها بشرط طويلذى زرلانه اذا كان قطعها بالعكس من هذه

الكيفية اعنى من اعلاها الى اسفاها خيف ان يجرح المشرط اللسان وأما فعلها بمقطاع اللوزتين الذى هوعب ارة عن آلة مركبة من حلقتين قاطعتين من الداخل احداه مما تنزلق على الاخرى ومن شبه صنارة معدة لتنبيت اللوزة فبأن تدخل اللوزة في المحلقة ثم يشد المجراح يد الألة فتنزلق المحلقة المقركة على الشابتة فتنقطع اللوزة

*(فى العمليات التى تەعل فى الجهاز الشمى) * (فى بولىب الحفرالانفية)

هذه العملية لهاعدة طرق وهي النزع والقطع والربط والكي المان النزع المستعمل غالبا فيفعل بواسطة جفت شبيه بجفت الغيار الاانه اطول منه ومثقوب المعض من الوسط وفيه اسنان صغيرة بان يجلس المريض على كرسى و يثنى رأسه الى الخلف قليلالمتتضع الحفرتان الانعيتان اتضاحا كليا ثم يقف المجراح امامه ويدخل المجفت في انفه ويحتمد في ان عسك به البوليب بالفرب جدا من محل اندغامه فتى امسكه امسا كاجيد الواه حتى بنفصل المخرجه

هذا ورعما كان البوليب عظيم انجم جدا فلا بقكن انجفت من امساكه بل يدفعه الى انخلف فيجب لاجل امساكه ونفوذ انجفت يدنه وبين جدران الانف ان يدخل انجراح احدى سبابتي يديه في البلعوم و يدفع بها الورم من المخلف الى الامام ليدخل في المجفت فيهذه المحيفية عكن امساكه ونزعه ومتى كان تشبث البوليب بالقرب من الفقعة المخلفية من احدالمنذرين لزم استعمال جفت معوج يدخل من الفم والبلعوم على سبابه انجراح حتى يصل الى الورم في سكه امساكا جيدا

وأما القطع فكيفيته انهمتى المسك انجراح الورم بانجفت كاذكر يحديه الى الامام حتى يظهرساقه فيفطعه بالمقص أوبا لمشرط بالفرب جدامن الغشاء المخاطء الذى هونا تفهه

وأما الربط فيفعل بواسطة خيط يخرب طرفاه من فوهة احدالمنخرين وله عده طرق يختلف بعضها عن بعض قليلامنها طريقة (دوسولت) وهي ان يدخل

الجراح بعدجعله المريض على الوضع الذى اسلفناه فى المنخر المقابل الجهة الى فيها البوليب عيسا من الصعغ المرن فيد فعه الى جهة الجدار الخلفي من الباهوم في وصل هذا الجس الى حذاء اقصى فم المريض ادخل المجراح فيسه جفت غيسار فامسك به طرف الجس وجذبه الى الامام وجعسل فى فقعتيه طرفي خيط ليصير جزؤه المتوسط عروة تم يخرجه مع طرفى الخيط من فوهة المنخر في فصله منهسما تم يعتبد فى ادخل البوليب فى العروة وستعان على عثور العروة بالبوليب بان يهديها المجراح على سبابة احدى بديه الى الفقعة الخلفية من المنخر ومتى تحقق من حصول البوليب فى العروة لم يتى عليه الاعقد طرف الكنيط وشده ما بواسطة شادة العقد عان لم تعتبر العروة بالبوليب وتحاوزته الى الامام وجب استثناف العمل مة انحى وقدا وصى الطبيب (دوسولت) الى الامام وجب استثناف العمل مة انحى وقدا وصى الطبيب (دوسولت) الما المعروة به الى الخلف متى المحصل فيها البوليب

ومنها طريقة كل من (لوريت) و (براسدور) التي يستعمل فيهاخيط معدني

ومنها طريقة (دبوا) وهى ان ينفذ خيط متن طوله بقدرا كماجة فى قطعة من الصمغ المرن طوف الحلى قدر طول المرض من (٢) خطوط الى قبراط فازيد ثم يحمد هذا الخيط حتى تصبر قطعة الصمغ فى وسطه فيجمع طرفاه فتتكون منسه عروة تبقى واسطة قطعة الصمغ السهلة المرو رعليه مفتوحة ثم يربط فى احد طرفى قطعة المجس خيط ملون ويضم الى الطرف الذى يليه من العروة ثم يعقد في اخد طرف قطعة المجس خيط ملون ويضم الى الطرف الذى يليه من العروة الدوليب ومتى تجهيزه في الادوان على هدذا الوجه ادخه فى الفتحة المناهرة من المنخر المصاب عبس (بلوك) أو عبس من الصمخ المرن فاخر به الظاهرة من المنخر المصاب عبس (بلوك) أو عبس من الصمخ المرن فاخر به من الحاق فى الفم ونفذ طرف العروة والخيط الماون المعقود على قطعة المجس فى ثقب الزرائدى في طرف ذلك الجس وجذب من الانف لتخذب معه الخيوط فتخر حاطرافها من الفتحة الظاهرة من المنخر وتصل العروة الى الحلى معافى حاق المريض ويرفعهما الى الاعلى اتصلااً فى الفتحة الخلفية من المنخر معافى حاق المريض ويرفعهما الى الاعلى اتصلااً فى الفتحة الخلفية من المنخر

فتلامسا لبولي ثملا يزال بجتهد حتى يهدى بهما العروة الى اصل الورم حتى تحمط مداحاطة كلية ومتى تيقن ذلك امرمساعدا ان عدن فيدفعة واحدة كالأمن طرق العروة واثخبط الملؤن المشدودعلي قطعة المحسرةان وحدث مقاومة علان البوليب حصل في العروة وان انجد بت بدون مقا ومدعل انهاا خطأته فيعذبها واسطة انخيط المشدود فها انخارج من الفم الى انخلف وستأنف العمل ولامخرج اصبعه من حلق المريض مادامت عالته لا تقتضى ذلك الابعد حصول اصل البوليب في العروة ومتى حصل فهما يكليته اخرج الجراح فطعة الجس بعذبه للغبط الملؤن المشدود فهاتا بعة لطرفه النافذفها تمصمع طرفى العروة فبنفذه مافى شادة العقد وتشديها الورمشد الاثقا ثميثه تهآنى المنغر وشدفي الطرف الظاهرمنها طرف المخمط الذي في الفمويعد كل يومين أوثلاثة مزاد فى الشدففي اليوم الشامن أوالعاشر ينقطع الورم من اصله فيستغرب معشادة العقدمن المنغرص فيستغرب مالى الامام ومنهاطريقة (هاتين) الذي اخترع لذلك آلة متقنة بها تستمر العروة منفقعة وتهتدى الىاصل البولس وهيم كمة من صفيعة من الفولاذ على صورة زاوية قائمة طولها تمانية قراريط وعرضها فيراط احدطرفها معوج ومن صفيمتين من الفولاذ أيضاعلي سطعها المحدب يتباعدان ويتقاربان بأرادة انجراح طرف كلمنهسما العاوى معوج أيضا بحيث تتحضيحون بتقاربهما الىالصفيحة الاولى قناة تنغتم بدفعهما الى الامام وعاوزتهما للصغصة الاولى وكيفية العمل بهاان يوضع انخيط فى القناة بعد تنفيد طرفى العروة فى المنفر من اكنف الى الامام كاذكرنائم تدخلهي في الحلق معولا تقعيرها الى الاعلى ليخفض تعديمااللسان ممتدفع حتى تصلالي اعلى البلعوم فتدفع الساق المتصلة بالصفيعتين ليتعاوز طرفاهما الصفيعة الكبيرة فيسهل خروج العروة من الفناة فسدمسا عدطر في الخيط من القناة فيعيط باصل البوليب ان كان متصلابقبوة المنفرفان كان متصلا بجانبيه فلايختار وضع العروة حوله بهذه IVTE

ومنهاطريقة (ريكو) الذى اعداد الك آلة مركبة من ثلاثة قضبان من

الفولاذا حدطر في كل منها معوج تضهها ماسورة و يمكن تبعيدها عن المعضها و تقريبها بأرادة الجراح طرف كل منها منته برأس مثقوب ثقب المنافذ بشق مستوعب جميع عمكه من جهة طرفه و ينفتح بحذب الخيط النافذ في الثقب و كيفية استعمالها ان تنفذ عروة الخيط في ثقوب القضبان بعدد ادخالها في المنفر في الحلق ثم منه في الفم ثم قوصل الا لة الى اعلى الملعوم فهذا الله يساعد ما بين القضبان لتنفرج العروة فيجذب طرفيها مساعد لتتخلص من ثقوب القضبان عرورها في الشروم التي في اطراف القضبان ومتصلة بالثقوب كاذ كرنافيها ط اصل الموليب بالعروة كافي كيفية (ها تين) و تعقد عليه ثم تشد شادة المعقد المعروفة

واماالكي فيستعمل في الحفرالانفية كإيستعمل في بقية المجسم لكن يلزم الاجتهاد في ان يكون عدودا أى قاصراعلى الجزء المريض فقط ولذا كان الاصوب استعمال الكاويات السريعة التأثير وقد يستعمل القطع والكيمعا كمافعله الجراح (نيلاتون)

وقد يستعمل الكى الجلواني أيضافي ازالة البوليب الا أننى البلعومى كافعل ذلك (ميديلدورف) وكيفية ذلك ان يشدعلى اصله عروة من سلك بلاتين بطريقة (دوسلت) التي اسلفناها تم يوصل طرفا السلك الخارجين من المنخر عوصل الا الة الكهربائية فقع تدم العروة ف تفطع الورم

(فىسدالمنفرين)

مى حصل نزف انفى غزير جداوتعذر قطعه بالوسائط المعتادة كوضع الناج على المجبهة أواستنشاق الماء البارد أواسعاط المريض بحداول قابض كحداول فوق كأور و را محديد لزم المبادرة بسد المنخرين من الامام والخلف منعاله لاك المريض وكيفية ذلك ان يحلس المريض على كرسى كافي علية بوليب الانف نم يدخل المجراح في فتحة الانف التي يسيل الدم منها بحس (بلوك) فتى وصل طرفه الى الفتحة الخلفية من المنخرد فع المجراح الزنباك الذى فيده فيخرج من المهم فيدخل في تقييه الماذي بنته عن بهما طرفي خيط متين جدا في وسطه كرة من النسالة جمها كاف في سد الفتحة الخلاية شدا عجما غيرج هذا المجس من النسالة جمها كاف في سد الفتحة الخلاية شدا عجما خيرج هذا المجس

من الانف معطر في الخيط فيشدان بقوة حتى تقدكن الكرة في الفقعة الخلفية قدكاة ويا تم يبعد ما بين طرفي الخيط ويضع بينهما مقددار من كرات النسالة كافيا في قطع النزف ويعقد طرفي الخيط على هذه الكرات فعند ذلك يقيمه الدم فيقف النزف حيث لا يجد له مسلكا والعادة ان يربط في الكرة التي نحوالانف خيط آخر يحرج من الفم ويثبت على الخدلية وصل به الى اخراجها عند لا "ستغناه عن السد الا "نقطاع سيلان الدم

(فى ثقب الكهف الفكى)

اعلمان هذا الكهف عبارة عن تعويف محدود بالصفائع العظمية المتكون منها الفك العلوى و يعتلف كل من شخن جدره و صلابتها اذهى حداء النتو الوجى سيكة جدامتينة وفى الوجه الانسى من العظم وجزء من وجهه المقدم الذى هواسفل المتوء رقيقة جداهشة ثمان استخة الاضراس ليست معزولة عن هذا التجويف الابصفيعة رقيقة بحيث ان جدر الاسنان تثقبها احيانا عن هذا التجويف الابصفيعة رقيقة بحيث ان جدر الاسنان تثقبها احيانا هن هذا التجويف الابصفيعة رقيقة العمل)*

لهذه العملية محلان محل اضطرارى ومحل اختباري

اما فعلهافى الهدل الاضطرارى فعندما يكون فى جرد من العظم ناصور وآما فعلها فى الهدل الاختيارى فعكيفيته ان يثقب الجراح الكهف من احدا سناخ الاسنان لكن حيث كان من الضرورى قلع احدى الاسنان القريبة يلزم تفقدها ليقلع منهاما كان فاسدافان لم يكن فيها فاسد قلع الضرس القريبة يلزم تفقدها ليقلع منهاما كان فاسدافان لم يكن فيها فاسد قلع الضرس الشال السامة أى ملتنى الشقتين بما يلى الشدق ثم يغرس الة بازلة متينة بعد ان عسكها كا عسك سكين المائدة من اسفل الى اعسلى ومن الوحشية قليلا ان عسكها كا عسك سكين المائدة من اسفل الى اعسلى ومن الوحشية قليلا النسية الى ان تزول المقاومة فيعرف انهاد خلت فى التجويف فيغرح السهم ويترك السائل يسيل من الانبوية وقد يستعمل فى هذه العملية سهم قوى غليظ بلا انبوية وعلى كل حال متى استفرغ جيع السائل يزرق اولا قوى غليظ بلا انبوية وعلى كل حال متى استفرغ جيع السائل يزرق اولا فى التجويف شئ من الزروقات المرخية ثم من القوابض فان تقدد السكهف الفكى الى المجدار الانسى فنتاء فى الانف وجب ثقبه من باطن المنخر و يكفى الفكى الى المجدار الانسى فنتاء فى الانف وجب ثقبه من باطن المنخر و يكفى الفكى الى المجدار الانسى فنتاء فى الانف وجب ثقبه من باطن المنخر و يكفى

فى ذلك منزل اعتبادى لرقة هذا انجدار وقلة مقاومته الطبيعية

* (فالعمليات التي تفعل في العنق)

لانتكام هنا الاعلى العمليات التى تفعل فى المسالك الهوائية أوفى المرى ا اوفى الغدة الدرقية فانه قد تقدم الكلام على العمليات التى تفعل فى الغدة النكفية والغدة تحت الفك فى الكلام على همليات الفم

*(فى العمليات التى تفعل فى المسالك الهوا تية) * (فى علية فتح الحلقوم أى القصبة الهواثية)

اعلمان علية فتع القصبة الهوائية عبارة عن فقة يعد ثها الجراح فيها بان يقطع واحدة اوا كثرمن القاتها قطعامستعرضا وذلك عندما يكون فيهاشي من الاجسام الغربية أومن الامراض الخانقة كالكروب المعروف بالخناق ثمان القصية هي المجزء الذي يعتد من الحافة السفلي من المجنعرة وينتهى في تجويف الصدر بفرعين يستميان بالشعب وهي مكونة من عدة حلفات غضروفية غيرتامة من المخلف ليست متلامسة للكنها متصلة ببعضها بغشاء من متحلون منه المجزء الناقص منها من الخلف

والجسم الدرق يكون مغطيا المحلقة الاولى منها والثانية غالبا من الامام وتكون القصبة مغطاة من الاسفل بالعضلة القصية اللامية وبالعضلين الفصية بالدويتين المعنى والبسرى وتوجد بين هذه العضلات وبين القصبة الشبكة الوريدية الدرقية والشريان الدرق المنسوب (لنوبووير) تم ان جانبا القصبة بكونان مغطيين في اغلب طولها بقصوص الجسم الدرق وعلى جانبا أيضا بسرالشريان الناح المعرف بالسياتي الاصلى والعصب الرثوى المعدى وعن عين القصبة بالقرب من الصدر يو جد جدع الشريان الذراعي الرأسي عاوز احدودها الى الامام

* (كيفية العمل)*

يلزم ان يبتدأ قبل العملية بتجهيز آلاتها وهي مشرط مستقيم حادوه شرط ذو زروجةت تشريح وجفت موسع وانبوبة مزدوجة من الفضة وصنارة حادة

الطرف وانرى غسرحادته واسفنج صغيرمثيت على قطع رفيعة من شارب القيطس ومقص وخيوط ربط واشرطة من الدماخاون وجفت ذوحاهات طويل مقدن لاجل استخراح الاحسام الغرسة يقي ضهزت هذه الأآلات شرع الجراح في العملية فرقد المريض على طاولة في مكان منرجدا ثم يضع تحت كتفيه وسادة ليصر وأسه منعدرا الى الخلف وعنقه بارزا الى الأمام لمكن بلزم ان لا يبالغ في دفع الرأس الى الخلف لئلا يحصل للريض من ذلك اختناق ثميتدت القصبة بالمام وسلمانة يده اليسرى وبشق على الخط المتوسط شقا مستطملا من الاسفل الى الاعسلي يبتدى به من الغضروف الحلق ويقبه الى اسفل تعواعلى الحافة العلسا من القص وقدر عرض اصمع واحدة يأتى فيهددا الشقءلي كل من اتجلدوالنسيج اتخلوى والعضلة اتجلدية دفعة واحدة ثم يجث عن الخط الابيض وعدب العضلتين القصيتين الدرقيتين الى الامام وساعد بينه ما فتنكشف له عدة افرع وريدية متوزعة في النسيج الخلوى تحت العضلات فان وجدهذه الاوعية على هيئة شبكة ولمعكنه عزل بعضهاعن بعض لزم ان يقطعها كافعله (تروسو) وينبغى لنا ان ننبه على انه يوجدين هذه الاوعية في اغلب الاحسان مسافات تا يعة لا تعام القصمة ويذلك عكن الاحتراس من قطعها وذلك مهم جدا لاسيا في الكهول فان هذه انحسالة تسكون الاوصةفهسا نامة غواتاما وقطعها بمسائزيذ في خطر العملية فتى انكشفت له القصية حديها بالصنارة فغرز بن حلقتن منها مشرطا حادالطرف فقطع على موازاة الشق من الاعلى الاسفل حلقة أواكثرعلى حسب الحاجة واعلمان القطع الفصي متى كان لاجل استخراج جسم غريب لزم ان يستوعب خس حلقات أوست المخلاف مااذا كان الرض التهاي خانق فاند يكفى حينثذ قطع اربع حلفات فقط لتدخل الانبوية وينقذ منهاالمقداط لكافي من الهواء وبعدان تقطع تبعد كلمن حافتي الشقءن الاخرى وإسطة جفت موسع وتدخسل الانبوبة من بين فرعيه ثم تثبت حول العنق تثبيثا جيد اخوفامن خروجها عند سعال المريض اذاعرض لهسعال تشخبي وبعددنك تنظف القصية من الاغشية الكاذبة ومن الدم بقطع من الاسفنع صغيرة مثيتة على شارب القيطس ومن الجراحين من أوصى

بالتقطرمن هذا المركب

إمن الماء المقطر - أللائدين جراما } إومن نترات الفضة - ثلاثين سنتي جرام }

على الغشاء المخاطى القصى لاجل تذويع حيويته واوصى أيضا بتغطية فقعة الانبوية بقطعة من الشاش الرفيع ليصير في الهواء الذي يدخسل من فقعة الانبوية في المسالك التنفسية بعض حرارة ويصفو

ثمانه يلزم عندوضع الانبوبة الاحتراس الكلى فقدا تفق مرارا أبعض انجراحين ادخاله ابين القصبة والعضلات القسبية الدرقية

* (تندیه) * اختار الجراح (الفونسجین) فعل هدد الشق من اسفل الى اعلى خشید ان یکون المجراح غدیر مقرن فینزاق منه المشرط وقت العمل فیصیب المجدع الذراعی الرأسی

*(في القطع المحنعرى الدرق) *

هذه العلية لا تععل الالا جل استخراج الاجسام الغريبة وكيفيتها أن يلتمس الجراح الغضروف الدرق الذى هوسطيى أى قت الجلدمها شرة فيشق على خط متوسط المجلد الذى يعلوه شقاعت دبه من العظم اللامى الى الغضروف الحلق فيذلك يتكشف له الغشاء المحلق الدرق فيخفض بظفر سبابته الشريان المحلق الدرق تم يغرض بظفر سبابته الشريان عظيمة ثم يدخد لمشرطا ذر واوشعبة مقص متين غسير حاد الطرف فيشق المغضر وف الدرق بالاخوف من اصابة أوعية مهمة الاانه يازم أن دركون الشق على المخطروف الدرق وبلام الشق على المخطروف الدرق وبلام المسلمة الاوتار الصوتية والعضلات الدرقية الطرجهالية التى تتشبث في الزاوية ألدا خدلة من الغضروف الدرق وبلام أيضا ان لا ببالغ في غور الشق ولا في امتداده الى الاعلى لان طرف لسان المزماد متشبث في المجهة المخلفية من ميزاب المحافة العليا من هذا الغضروف ومتى شق الغضروف المسك المجراح المجسم الغريب بجفت فا خوجه ان لم يطرده النفس فيخرجه كماه والغالب ثم يضم المجرح واسطة اشرطة من اللازوق

(فى القطع المحتجرى القصبى)

كيفية هدده العلية ان كلامن المجراح والمريض بكون عدلى الوضع الذى ذكرناه في علية القطع القصبي ثم يشق المجراح المجلد من المحافة السندلى من المخضر وف الدرق الى شوقيراط و نصف على القصبة فتى انسكشف له الغشاء المحلق الدرقى بحث عن الشريان فنعاه بظفر سبسابة يده اليسرى الى الاعلى ثم غرز المشرط تعته فاد خدله فى الانبوبة الهوائية فقطع الغضروف الحلق من غرز المشرط تعته فاد خدله فى الانبوبة الهوائية فقطع الغضروف الحلق من الاعلى الى الاعلى المع ثنتين أوثلاث أواربع من الحلقات القصبية الاولى

* (فى القطع المحنم رى المدرقى الملامى) *

هـ قده العملية عبارة عن شق الغشاء الممتدمن العظم اللامى الى الغضروف الدرقى وهذا القسم مكون من المجلد ثم النسيج المخلوى تمته ثم العضلة المجلدية المتصلة بقرينتها من المجانب الا تنوعلى الخط المتوسط بصفاق في جزئه المتوسط وعدلى جوانبه بشاهد كل من العضلة الدرقية اللامية والقصية اللامية والحكتفية اللامية واما الشريان المحنجرى العلوى فع المحافة المليامن الغضروف الدرقى

* (سكيفية العل)*

هى أن يشق الجراح فى الخط المتوسط شقط طوله ضور ٦) سنتيم تم يفرح بين طفى الجرح فيشق الغشاء الدرق اللامى شقط مستعرضا تم يغرس المشرط فى اصل لسان المزمار أى طابق المحفجرة فيشق من أعلى الى أسفل شقا عوديا يقكن به من ادخال المجفت واستفراح المجسم الغريب الذى أوجب فعل العملة وهذه هي طريقة الشهر (ويليو)

«(تنبه) * اعلم أنه متى كان الغرض وضع انبوية فى المسالك التنفسية لاجل منع الاختناق الذي يحصل عن الامراض الالتهابية الخانقة مثل الدكروب فالواجب على الجراح اختيار القطع القصبي وكذا عند ارادة استفراج كل جميم غريب جاوز المحنجرة أولي عاوزها وكان المصاب طفلالان حناج الاطفال تكون صغيرة جدا والشق القصبي فضلاعن كونه سهلالا تعنشي معه اصابة فرع شرياني غليظ والضفيرة الوريدية الدرقية قليلة النموفي الاطفال فعلى فرض

اصابة بعض اوردة منها لا يترتب على ذلك خطرلانها لدقتها قليلة النزف وقى الكهول نكون عظيمة النو غليظة فلا يصعب عسلى من لدا دفى مهارة من المجراحين التحفظ عليها وأما السكهول فالاصوب فى استخراج الاجسام الغريبة التى لم تحاز حناجهم فعل الشق المحنجرى وبالاختصار يختار الشق المعنجرى وبالاختصار يختار الشق القصبى بالنسبة للاطفال والشق المحنجرى من كانت المحنجرة ناشتابها جسم غريب ومع هذا قديفعل في هذه المحالة الشق القصبي ليتمكن المجراح من دفع هذا المجسم من الاسفل الى الاعلى ليستخرجه من المحلق ويجب على المجراح ان لا يقدم على شق القصبة أو المحنجرة لاجل استخراج جسم غريب الابعد التحقق من وقوف في المحنجرة والافقد دياتبس وقوف الاجسام الغريبة في المرئ وقوفها في المحنجرة كايتسبب كل من ضيق عجرى النفس

* (في قسطرة المحنجرة) *

أعلم أن قسطرة المحنجرة يقصديها ادخال الهواء بالذفخ في الرئتين من الاطفال المولدين حديثاً ومن المصابين بالاختناق أى الاسفكسيا لعدم توارد الهواء الى اعضاء التنفس كما انها تفعل لسكى المسالك الهوائية أسفل الاوتار الصوتية العلمان المحنجرة

وتفعل أماءن الانف وأمامن الفم أمافعلها من الانف فيطريقة المجراح (دسوات) وهي أن يدخل في أحدالمنفرين قساطير من الصغغ المرن ذو هيم عظيم فيوصل الى المحتجرة كايفعل في قسطرة المرئ الاان طرف القساطير المحتجرة ويلزم هذا الى العمود الفقاوى بل الى الامام ليدخل في الفتحة العلما من المحتجرة ويلزم هذا التنبيه على ان الاصوب في قسطرة المحتجرة ادخال القساطير من الفم وذلك بان يستعمل قساطير (شوسيه) الذي هوعبارة عن انبوية من الفضة طولها نحومن (٣٠) سنتجتر في طرفها المعد الدخول في المحتجرة بعض الفضة طولها في المحتجرة التقوس شبه حوية فيها جلة ثقوب معدة لتثبيت قطعة من الغاريقون أومن أى جسم أخراسد فتحة المحتجرة وكيفية ادخال هذه الاله من الغاريقون أومن أى جسم أخراسد فتحة المحتجرة وكيفية العلما من المحتجرة أن يتسدى المجراح بتنظيف المحلق من المواد الخياطية ثميز لق القساطير عسلى قاعدة اللسان فتى وصسل الى حداء الفقعة العليا من المحتجرة القساطير عسلى قاعدة اللسان فتى وصسل الى حداء الفقعة العليا من المحتجرة

اجتهد فى ادخال طرف الا اله السفل المنارة توجيه الطرف الخارج من الانبوبة الى الاعدلى ليدخل الطرف المحفجرى فيدفعه الى ان يحس بالمقاومة التى تتسدب عن ضغط القطعة التى من الغاريقون اللار بطدة الطرجه المة اللسانمة المزمارية

ثمان قسطرة المحفيرة تكون فى الاطفال القريبين العهد بالولادة اسهل لحدم وجود الاسنان فى افواههم ومتى ادخه المجسى المحفيرة هان كان الغرض أيصال الهواء الى الرئتين وضع المجراح فه على طرفه ها متص المواد المخاطبة السادة لمجارى نمس المريض ثم نفخ فيها الهواء مدة من خسد قائق الى عشر وان كان الغرض كى المحنجرة والقصيبة وضيع بحسا بحردا عن المحوية والغاريقون فنفث فيه مستحوقا كاويا أوزرق سائلا كاويا ومن الاطباء والغارية ون فنفث فيه مستحوقا كاويا أوزرق سائلا كاويا ومن الاطباء من ادخه في بحرى النفس حقنا مستطيلا فا حضي به الاغشية الكاذبة السادة له

* (في جروح القصبة ونواصيرها) *

القصبة تفتي في الغالب بالموسى أو بندوها من الالالت القاطعة عند ما ريد الشخص قتل نفسه بفتي الأوعبة العظيمة العنقية لكن لما كان الالم ينع غالبا من الحمام المقصود كان الذي يحصل مجرد جرح القصبة وانفتاحها فاذا دعى حواح لمعالجة ذلك لزمه أن يعترس من ضم الجرح بالخياطة التي هي أول الوسائط خطورا على باله عند ما يشاهد ذلك فقد ثبت بالتجارب ان ضم جروح القصبة يعقبه عوارض ثقيلة وكذ الاينبني له أن يضهه باشرطة اللاز رق أوضوها بل يعقبه عوارض ثقيلة وكذ الاينبني له أن يضهه باشرطة اللاز رق أوضوها بل الذي يحب فعله هوامالة الرأس على الفص لتتقارب حافتا الجرح في التحم بالقصد الثاني بدون حصول نواصر في أغلب الاحوال كاشاهد ذلك الجراح المرنساوى (الفونس جرس) مرارا في استسالية (سان لوبس) بساريزفان بقي بعد التحام الجرح فتحة ناصورية لزم الاجتهاد في معالجتها بواسطة علية الترقيع وها نحن نشرحها فنقول

* (فى ترقيع القصبة) *

(طريقة ويلبو)هي أن يفعل الجراح في مقدم العنق شريحة عرضها من نحو

ستتيتر ونصف ذات طول كاف ليمكن انها بليراعه في نفسها تغطى الفقعة الناصورية التي في القصبة ثم تسلخ هدده الشريحة وتلوى على نفسها ويجعل سطحها البشرى الى الباطن وسطحها الدامى الى الطاهر وتضم بعدا دماً حافتى الناصور المهما بغرزتين من الخياطة السكتبية

أماطريقة (دوبويترين) فكيفيتها أن يبتذأ بأدمأ حافتى الناصور ثم قسكا بجفت ويسلخ انجلد المتصل بهاسلخا كافيالنفطية تفرق الاتصال وتضما ما تخماطة الكندية

(حكومة) ماريقة (دوبويترين) لا تفيع الااذا كان تفرق الاتصال قايسلاولذا تفضل علىها طريقة الجراح (ويلهو) لامكان شفاء النواصير المتسعة التي قعصل في القصية بها

*(فى العمليات التى تاعل فى القناة الهضمية) * *(فى فسطرة المرئ) *

اعلم ان المرئ يبتدى محساذ باللحرف السفلى من الغضروف المحلفي ثم يتجه الى السفل التجاها على عدة وان المجزء العلوى منه يكون بين العمود العقدة وان المجهة الدسرى منه تتجاوزها قليلاوقى الصدر يكون موضعه الحجاب المنصف المحلفي امام الاورطى النازل الفاصل بنه وسن العمودى الفقارى

ويقسطرالمرئ بكيفيتي لانه الماان يقسطرمن الانف أومن الفم أماقسطرته من الانف وتنسب الى المعلم (دوسولت) فكيفيتها أن يجلس المريض على كرسى منعدوالرأس الى المخلف قليلاومستندا الى مساعد تم يحسك المجراح بجس المرئ الذى هو في طول نحو (٠٨) سنتيمتر وفي غلظ المحنصر كما يحسك قسلم السكاية فيد خدله في أحد المنخرين ويدفعه الى العمود المقارى الميعده ما المكن عن الفقعة العليا من المحنجرة وقد يستعان عدلى ذلك بكل من اصبح المجراح و بصره بأن يأم المريض أن يقتم فه فقعا كليا ان لم يكن عندا العقل

وأما قسطرته من الفم فبأن يفتح انجراح فم المريض فتحا كلياتم صفض بسبابة يسراه لسافه ويهدى المجس عليها حتى يصل طرفه الى انجدارا تخلف من البلعوم ومتى جاوزالمجس الغضروف المحلق فأن كان فبه سفوداخرج ثم دفع المجش نحوا لمعدة

* (تنبيه) * قسطرة المرئ تفعل اذا كان فيهضيق أوورم يمنع المريض من المتغذى أواريد تفرسغ المعدة كافي بعض أحوال السهم

ومتى اريد ابقاء الجس فى المرئ مدة طويلة وجب الصاله من الفم الى ظاهر أحد المنفرين كانبه عليه (بويه) وحصيفية ذلك أن ينه سذا مجراح فى أحد المنفرين بحس (بلوك) ثم يدفع الزنبلك فى المحنك ويربط فيه خيطا متينا ثم يعذبه من المنفر في خبذب معه المخيط الى المخارج فيصير أحدطرفيه فى المخارج والاسترفى الفم ثم يدخل الجس المريئ من القم لكن بشرط أن يكون فى طرفه تقب يدخد في فيه الطرف الانترمن المخيط ثم يعذب الخيط من طرفه المخارج من الانف فيتبعه المجس فيخرج طرفه من الانف فيتبت أما فى قلنسوة المريض أوفى خيط متن يعقد على أسه

* (في تضايق المرئ) *

تضايق المرئ شبيه بتضايق مجرى البول فللذا يعاجج كل منهما بالوسائط العلاجية التي يعاجج مها الاخر

فنها الكيانجرآمجهنمي وكيفيته أن تغمس في عداوله كرف صغيرة من النسالة فيكوى بها انجز الضيق

ومنها الشق بالات شبيهة بقواطع مجرى البول لمكن يجب أن يكون هدا الشق غائرا

ومنها توسيعه تدريجا بواسطة مجسات مخصوصة يزادفى حجمها تدريجاحتي يتم الغرض

* (فى اخراح الاجسام الغريبة من المرئ) *

متى وقف فى المرئ جسم غريب عوج أمايد فعه الى المعدة وأمايا ستغراجه من الماء الفم فكيفية دفعه الى المعدة ان يحتسى من عرض له ذلك كية وافرة من الماء أويزدرد كيسة كبيرة من الثريد أوالاجاص المنزوع المجم أوالتين اويدفع

واسطة بحسمنته بانتعالم معدنى أوبكرة صغيرة من الخرقة مثبتة فيه أومن الاسفنج وقداوصى الجراح (انبرا وازباريه) أن يدفع المجسم الغريب الى المعدة بساق من المكراث مدهون بالزيت

ومن الاطباء من يفعل في دفع الاجسام الغربية الى المعدة ما يفعله العوام من لكم ظهر المفصوص بجمع المد ليخدر ماوقف في المركا الى المعدة وهي طريقة لا بأسبه اسهلة تنيسر لكل أحدوقد استعمل المجراح (لوروادا نتونى) في استغراج صنارة من المرئ كانت دخلت فيه فنشبت باحدجوانبه طريقة بديعة وهي انه ادخل المحلق فيه الصنارة في رصاصة ثقبها وترك تلك الرصاصة تعدر على المجلل حتى وصلت الصنارة فا دخل طرف ذلك المحبل في قصبة ودفع تلك القصية حتى انتهى طرفها الى الرصاصة فعند ذلك دفع في قصبة ودفع تلك القصية حتى انتهى طرفها الى الرصاصة فعند ذلك دفع في المرئ دا القصية جاذبا المجبل المعلق فيه المرئ دا زوائد ونشبت هذه الزوائد فاستغرجها فان كان المجسم الواقف في المرئ ذا زوائد ونشبت هذه الزوائد الطبيب (فوفتان) وكيفيتها أن يركي على طريقة الطبيب (فوفتان) وكيفيتها أن يركي على طريقة الطبيب (فوفتان) وكيفيتها أن يركي على طريقة المنان تتين ماء وتعصر باليد فيجرى الماء منها في قناة المجسم في المثنانة السفل في لا ها فتتمدد فتباعد بين جوانب المرئ وبين ذلك المجسم في قالص منها في لا فتتمدد فتباعد بين جوانب المرئ وبين ذلك المجسم في قالص منها في قناة المجسم في قناك سمنها في قناة المجسم في قناك سمنها في قناة المجسم في قناك سمنها في قناة المجسم في قناك المثنانة السفل في لا في قناد المجسم في قناك المثنانة السفل في لا في قناد المجسم في قناك المثنانة السفل في لا هما فتتمدد فتباعد بين جوانب المرئ وبين ذلك المجسم في قناك المنانة في قناك المثنانة المنانة في قناك المثنانة المنانة في قناك المثنانة المنانة في قناك المثنانة المنانة في قناك المنانة المنانة في قناك المنانة المنانة في قناك المنانة في قناك المنانة المنانة المنانة المنانة المنانة المنانة في قناك المنانة في قناك المنانة المنان

وأما أسفراجه من الفم فالاجود أن يكون باستقساءة المريض الاانه قسد الا يحصل قي اولا تجدى هده الطريقة وحينئذ يضطرالى استعمال بعض الات عنصوصة وهى اما الجهوت المعتادة أوجفوت مخصوصة شبيهة بجفوت الموليب الاانها اطول منها ولا ينفتح منها الاطرفها اثلاتاً خدما فة عظيمة وهد ده الاكترب الات عمل بها المجسم الغريب من أعلاه وهناك الات تنفذالى تعتمه فيجذب بها من أسفل الى أعلا كالكلاب المعدى ذى الشعبة الواحدة والمكلاب المتهى بزرو آلة بودان الشبية بالمظلة ونحوها

* (في فتح المرئ) *

متى لم تدالوسائط التى ذكرناها في اخراج الجسم الغريب من المرى ولا في دوجه

الى المعدة وجب على المجراح فقعه ليق كن من الزاج هدد المجسم والاهلاك المصاب

ويذبى ان تقدم امام كيفية العملية ذكرشي من التشريح الجراحي القسم المجاذبي من العنق فنقول اعلم انما يجب الاعتناء عمر فته هنا هوالمسافة التي بين الخط المتوسط والعضاة القصية الترقوية الخشاوية من الجهة اليسرى ويوجد في هدد المسافة من الظاهر الى الباطن المجلد ثم التسيم المخلوى ثم العضلة المجلدية ثم الصفاق العنق السطعي ثم الحافة المقدمة من العضاء القصية الترقوية الخشاوية التي تعتم الوريد الوداجي المقدم الذي يشاهد عجاورا لهما في النصف السفلي من العنق وفي الاغورمن ذلك يشاهد الوريد الوداجي المباطن والشريان السباقي الاصلى وينهم العصب الرئوى المعدى المنافس الايسر من الغدة الدرقية ينزل بين القصية والعضلة القصية المشاوية اسفل الغضروف المحلق والعضاة الدّيفية اللامية مصالبة لاوعية وعضلات هذا القسم وبعد ذلك يوجد المرى وبين القصية والعمود الفقارى وعضلان هذا القسم وبعد ذلك يوجد المرى وبين القصية والعمود الفقارى المالا سيرا الى اليسار

* (كيفية العمل في فتع المرى) *

ستاق الريض لاجل فعل هذه العملية على ظهره مرتفع الرأس قليلامند وه الحاليين تم يقف الجراح على ساره ويشق اعلى الطرف العلوى من القص شقاعتد به الى الاعلى موازيا العافة المفدمة من العضلة القصية الترقوية المخشاوية وينتهى به حذا العظم اللاى يقتصرفيه أولاعلى المجلد والنسيج المخلوى ثم يشق بعدهما العضلة المجلدية والصاق المغلف لكل من العضلة القصية اللامية والعضلة القصية الدرقية ثم يامره ساعدا ان يزخر المحافة المقدمة من العضلة القصية الترقوية المخشاوية ثم يغور بالشق متقاربا من القصية لثلا يصيب الشريان السياقى الاصلى ويامره ساعدا آخران باخذ كل ماظهر من الدم اثناه العملية بأسفية قصغيرة فان ذلك من اهم الامروفيا فقى اندك المحدد المقارى بذلك المحدد المقارى بذلك المحدد المقارى بذلك المحدد المعدد وشق المرىء وهوالباعث على العملية في ويتون من محله و يشق المرىء شق المستطيلا بعقد الرمايخرج هذا المجسم فقط فيتونق من محله و يشق المرىء شق المستطيلا بعقد الرمايخرج هذا المجسم فقط

ثم يستغرجه بجفت أو بواسطة اصابعه ويقرب حافتى المجرح بلاخه اطقتم يضمده برفادة غرمالية ونسألة

أورتنيه) و عدالهماية في المرى عبدالهما الخدية ماينة من المجرح دالله المسرية يازم المنفذ المجراح بعد العملية في المرى عبدالطريقة تغد و المفلى على المن يكون طرفه السفلى عباوز الليرح المتاتى بهذه الطريقة تغد و المروت المواثل المغذية عممى ظهر على سطح المجرح لينف التكوين الحرج هذا المجس لان وجود اللينفافي المجرح بمنع تخلل السوائل وسريانها الى تجويف الصدر على طول العضلات والاعضاء التي يتدمن العنق اليه و ذلك يتم عادة في اليوم الراسع أوا محاسمين العملية

و تغذیة المریض بواسطة هدا الجس وان کا تجیدة جدا بالنسبة ان لا یحمل الامتناع من الاغذیة أربعة ایام الی سبتة فالا جود منها الصبر عن الاغذیة هدد المدة ان یخمله شما علم ان من الجراحین من بفضل علی الاهتدا عبالتشریح الجراحی له ذا القسم أو ببر و زایجه الغریب ادخال ساق معد فی طویل منته طرفه السفل بتفرط خوفیف علی هیشة العدسة و مرکب من حدث نی عالمی الجفت و هذا الساق براتی فی ماسورة بالقرب من طرفها السفل فقعة جانبیة واسعة فعند ارادة العمل بهذه الا که تدخل فی المری الی اسفل ایجسم الغریب شم یحدب الجراح برفق الساق المدنی المنتهی با مجفت فعند وصوله الی حدا افقحة الماسورة بنشق احد فرعیه من هده الفقحة بسبب مرونته فیدفع الماسه طبقات انسجیة جانب العنق و یکون هناك بروزا مرفق المدی به انجراح افعل العملیة و هذه الا ساق المجترعها الجراح (ف کا)

* (في علية الغوطراي ورم الحلقوم) *

الغوطرهوضفامة الغدة الدرقية ضطامة كلية أوجزئية (التشريح الجراحى) اعلم ان الغدة الدرقية عبارة عن فصين جاندين ينضمان من الوسط بواسطة جروضي يسمى بالقيد مغطى بالعضلتين القصيتين اللاميتين وبالقصيتين الدرقيتين وموضعه المام الحلقتين الاوليين من القصية منطبقة عليه سما وأما الفصان انجانبيان فقعران من الانسية ومغطيان تجانبي الغضروف المحلق والقصية وليسير من منتهى البلعوم ومبداء المرىء والقصية الدرقية والقصية اللامية تغطيان هددين الفصين من الامام والشريان السباتى الاصلى والوريد الوداجى الانسى والعصب الرئوى المعدى والعظيم السنباتوى وحشى هددين العصين ومتى ازداد هم الغدة الدرقية تغطى هذان الوعا أن وهذان العصبان بالقصين الدرقين

ومنسوج هذه الغدة كثيرااهر وق جدا والشريان الدرفى العلوى يتغرع من الشريان السباق الظاهر بالقرب من تفرع الشريان الاصلى وهذا الشريان وكون فى الابتدا وسطيعيا ثم يغور تحت كل من العضاة الحكتفية اللامية والقصية اللامية والقصية الدرقية ومتى وصل الى قرب الغدة الدرقية تغرع نلاثة افرع احدها يكون بين الغدة الدرقية وبين القصية والشافى يتشبك بالغريب الاكنمان المجهة الابرى وأما الشريان الدرق السفل فيتفرع من الشريان تحت الترقوة حذا والنتو والمستعرض من الفقرة العنقية السادسة ثم يتجه بعدان يتعرج عدة تعرجات الى القرن السفلى من الفص المحاني من الغدة الدرقية والغريعات المتفرعة من هذين الشريان تشتبك بعضها الغدة الدرقية والغريعات المتفرعة من هذين الشريانين تشتبك بعضها في منسوج الغدة الدرقية العلاما بالسفلى واليني باليسرى وكل شريان له وريدان فلذا كانت هذه الغدة وعائية جدا وكانت التي عصكن فعلها في معاكمة الغوطر فنقول

اعلم انهذا الداء يعالج اما بالاستئصال أوالمكى أوالربط فاما الاستئصال فلا يفعل الاعند ما يكون عظيم المجم جدا وكيفيته ال يشق الجراح كلامن الجلدوالنسيج الخلوى والعضلة المجلدية والعضلة ين القصيتين الملاميتين والقصيتين الدرقيتين شقاصليبيا يتجاوز باطرافه حدودالورم تم يسلخ الشرايح الاربعة التي تنشأ عنده ويام مساعدا ان يمل الغدة الدرقية المابصنارة أو يحف (موزو) فيجذبها ليسهل السلخ وعدلي الجراح متى اصيب بعض الاوعية العظيمة ان يبادر يربطه والاهلال المريض قبل انقضاء العملية

ومن المجراءين من أوصى بربط الشرايين الدرقية قبل الشروع في هـذه

الغدلية خوفا ان بهلك المريض من النزف الذى يتسبب عنها فن ارادمن الجراحين العمل بوصيته فعليه ان لا يفعل لذلك الربط شقوقا متعددة واغا يبعث عن هذه الشرايين في حدود الغدة الدرقية فير بطها بعد سلخ الشرايع ومن المهم جدا كون المجراح عارفا عالها عاده الغدة من الشريانين السباتيين الاصليين والاوردة الوداجية الانسية والعصب الرثوى المعدى والعظيم السنباتوى وبان هذه الاعضاء تكون مغطاة بالغدة متى زاد جبها عن الحالة الطبيعية

وعسلى انجراح أيضاان لايضغط القصبة ولاامحنجرة فأن ذلك ربسا ادى

الى اختناق المريض

وأما السكى فقده بعرزمناطو بلاالاان المجراح (بونية) جدد استعماله ثانيسا والغرض منده ازالة اكياس الغدة الدرقية وجدرها تسكون اماليمية فقط أوليفية غضر وفية عظمية ودد تكون محتوية على دم أوعلى مادة دهنية أوعسلية أوعصيدية

وكيفيته ان يكوى جزء من انجدار المقدم من المكيس بشي من المكاويات أويفسد جيم الحكيس بواسطة انخزام المكاوى أوجداره المقدم كله اوتزال جيم المكيس معجزه من الغدة

وقد بغوالغوطر فعتد ما بن القصة والقصوصصل عن ذلك عسر عظيم في التنفس لتضايق القصة من انضغاطها بهذا الورم وهد دا كالة هي المحقيقة عزيد الاعتناء بالمحالجة بالعمليات لما أوضعناه من شدة خطرها وقد اختار المجراح (بونيه) ان برفع الورم الى الاعلى ثميز ال جزه منه بالكي ليقل همه وأيضا المكي فائدة أغرى وهي تثبيت بايبق من الورم بعد الكي بعيد اعن قبويف الصدر ويتم ذلك بواسطة صنارة ذات مقبض بوجد فيها بعيد اعن سنها با ثنين سنتيمتر ونصف انتفاخ ما نعمن زيادة نفوذها عن بعيد اعن سنها با ثنين سنتيمتر ونصف انتفاخ ما نعمن زيادة نفوذها عن المقدار المحدد وق متصل مقبضها بهاشه كية غلظها سنتيمتر معدة الان تكون متكل الما عندا ما الم مقبضها الح صدر المربع وحية متى نفذ سنها في الورم وكيفية العمل بهذه الاكالة هي ان برفع المجراح الورم بيده السرى فيغرز فيده سن هده الصنارة من الاسفل الى الاعلى ومن الامام الى الحاف فيغرز فيده سن هدفه الصنارة من الاسفل الى الاعلى ومن الامام الى الحاف

حتى بغيب منه المقدارالمعين فعندذلك عيل المقبض نازلايه الى الصدر حتى تلامس الاآلة الكبة فهذه الحركة يرتفع الورم الى الاعلى والامام فهنالك ينبت مقبضها على الصدر بعصائب من البزمغه وسة من الكلوديوم أى اللازوق فلا يبقى الاازالة غالب الورم بالكاوى فيكوى المجلد بكاوى (فينا) ثم يوضع على المخشكر يشة زيادة على ذلك عينة من كلور و رازنك فترك عليه امدة ثمان وار بعين ساعة فتى مضت هذه المدة شقت المخشكر يشة ووضع في المنادة المذكورة طبقة المرى وتركت مدة كالسابقة فبعد مضى هسده الاربعة الايام يلتصق الورم فيصيرنا بتنا ويستغنى عن الرفع بالصنارة

واماالربط فله عدة طرق أيضامنهـاطريقة (مو زو) وهي ان ينفذ في قاعدة الورم خيط مة ين مزدوج ثم يربط كل من نصفيه على حدته

ومنهاطريفة (ميور) وهي ان يكشف الورم ثم يحذب الجراح فصيدا ما بعفت الوصنارة مع تخريفه التصافاته باصبعه أواظافره ثم يحيط قاعدته ان كا ذاعنيق بخيط متين يزيده كل يوم شدا بواسطة شادة العقد السعية فان لم يكن كذلك فقداوصي (ميور) ان يسلخ و يعزل عا يجاوره ثم ينفذ في قاعدته خيط مزدوج فير بط كل من تصفيه على حد ته بالقرب جدا من متصلهما بالقيد كافي طريقة (مورو) ثم يزيد الجراح كل يوم شسده بواسطة شادة العقد السجية الشكل

* (تندیه) * اذا كان الغوطرناشئاءن كیس متكون فی الغدة الدرقیة وكان هذا السكیس محتویا علی مادة مصلیة امكن بزله و بعد ذلك بزرق فی باطنه مقد ارمن صبغة المود كا أوصی بذلك الشهیر (ولیو) سنة و ۱۸۳ مسیمیة بخلاف ما اذا كان السائل الذی محتوی علیه السكیس مختلطا بعض دم فانه لا ینبغی حیث شدر رق صبغة المود فیه فقد محصل عن ذلك خطر عظیم كاشا هده هذا المجراح فی مریض هلك بعد ساعتین من هذا الزرق

وقد يعابج الغوطر بالمخزم وهذه المعاتجة هي المستحسنة والاقل خطرا بالنسبة الغوطر الناشئ عن ضيخامة في منسوج الغدة الدرقية فيلزم انجراح ان يخالف المريض ان طلب الاستئصال لان خطره اكثر من نجاحه بل لوحكم بان نجاحه

نادرجدا كانذلك صوابا

(فى العمليات المتى تفعل فى الصدر) (فى استنصال الندى)

(تشريح براجى) اعلمان الغدة الثديية مرتكزة على العضاة الصدرية العظيمة وهذه العضاة مغلفة بصفاق تنفصل عنه هذه الغدة بنسيج خاوى غيرصفيق والسطح الظاهرمن هذه الغدة منضم الى انجلد واسطة استطالات من جوهرها ملتصقة بالادمة التصاقا بزداد متانة كلا تقاربت من انحلة واوعيتها اللينفاو ية متعبهة نحوعقد الآبط ولذا يشاهد في جيم الامراض العضوية التي تعرض الشدى انهذه العقد تحتقن هذا وشرابين الشدى تتفرع من الشريان الثدي المباطن ومن الشريين بين الاضلاع الشريان المتحدلة المريضة العمل) متى إنها التناسطة فعلى الجراح ان يرقد المريضة المريضة العمل) متى إنها المرتبال المدى فعلى الجراح ان يرقد المريضة المريضة العمل متى إنها المرتبال المدى فعلى الجراح ان يرقد المريضة المريضة المرتبية العمل متى إنها المرتبال المرتبال

(كيفية العمل) متى لزم استئصال الثدى فعلى انجراح ان يرقسد المريع على سريرويوجه وجهها الى انجهة السليمة (شكل ٢٤)



ثم يبعد مساعد ذراعها عن صدرها ثم يقف الجراح بين هـذا الطرف و بين جدّع المريضة و يقبض على الله ى يسمراه ويدفعه الى الخط المتوسط ليتوتر بذلك جلد المجهة الوحشية منه ثم عسك مشرطا فيه يسير تحدب كاعسك سكين المائدة فيوجه سنه نحو تقعير الابط على حسب طول القطر العظيم من الغدة

الثديية ويشق شقاشكله نصف هلالى (مح) تحديبه الى الوحشية عتدباغراف من تقعيرالابط جهة القسم الشراسيني بحيث لومد من احد طرفيه المالطرف الاخرخط مرذلك الخط من المحلة ثم يشق في المجهة الاخرى شقامتله بشرط ان طرفيه لا تتجاوزان طرفي الشق الاول ثم يسطخ جلد الثدي ويوكل مساعدا بامساكه ثم يقبض هو على الثدى بيده اليسرى وذلك اصوب من امساكه بصنارة فيبعده عن العضلة العظيمة ليتسع الشق فينهسى العلية بان يشق النسيج الضام للغدة مع صفاق العضلة الصدرية

ثماعلمانه متى ازداد هم الفدة الله ينه بأى مرض من الأمراض العضوية التى تعرض لحا فان غلظت عروقها بحب تنبيه المساعدين على مستح الدم اولا فاولا كلساسال بولسطة اسفنجة ولذا أيضا يجب فعسل الشق السفلي قبسل العلوى لائه ان فعسل الشق العلوي اولامنع سيلان الدم المجراح من وقرية ما يحب شقه

ومعلوم ان استئصال الندى يفعل عادة اذا كان فيه سرطان وفي هذه اتحالة يجب على انجراح دائمًا ان لا يفعل الشقوق الا بعيد اجداعن محسل التغير وأن يستوعب المرض والاعادثانيا

ثم بعدانها والعملية بربط الشرايين النسازفة ويغسل المجرح ويضم طافتيه بالخياطة المكتبية فأن لم يمكن ضم حافتيه بالخياطة وجب تقريب كل منهما ما المكن بواسطة اشرطة طويلة من اللازوق

"(تنبيه) * مق عقق الجراح ان العقد المينفاوية الإبطية مصابة أيضال من يطيل الشقوق الى اعلى النقره الابطية فيستأصل هذه العقد أيضال كن يحب ان يعلم ان استئصالها اصعب جدا من استئصال الندى تجاورتها الأوعية والاعصاب المارة في الذراع و يلزمه أيضا الاجتهاد في تقليمل استعمال المشرط فيخرج العقد المريضة بان يضغط على جوانها فتنبئق ومتى رأى ان عقدة انفصلت من جبع جهاته الاانهام تزل متعلقة بالاجزاء الرخوة بواسطة سويق من نسيج خاوى لزمه ان لا يقطع هذا السويق الا بعد ان يربطه اذ قد يكون محتويا على بعض أوعية

(فيج وح الصدرا كجائفة)

يلزم ضم جروح الصدرا بجــا ثعة منعا لتأثيرالهوا فى البليورالثلايلهبها ومنعــا للضغط انجوى الذى يعوق تمددالرثة بن

ومتى كان انجرح الصدرى انجا تف غير مصوب بنزف فعلى انجراح ان يضهه ويضع عليه الاساوة البسيطة

وآماآذا انجرح احددالشرايين بينالاضلاع فيلزم فعمل عملية مخصوصة لا يقاف النزف ولهذه العملية عدة طرق

منها طريقة (دوسولت) وكيفيتهاان تؤخدة قطعة من رقيق البزفيدفع وسطها في تجويف الصدر مع ابقاء اطرافها خارج الجرح فيتكون من ذلك شبه كيس فيعشا نسالة حتى يتكورج ثه الذى في باطن الصدر فيجذب يسبرا الى الظاهر حتى ينعاق بين الاضلاع فيضغط الشريان ثم تربط طرفى الرفادة على قطعة من الخشب أوعلى كسرة محشوة ربطا قوما خارج الصدر

ومنها طريقة (جيرار) وكيفيتها ان يدخسل المجراح في المجرح ابرة معوجة حاملة يخيط مزدوج مربوط فيه كرة من النسالة يغرزها اعلى المجرح في المسافة بين الاضلاع ثم يعقد طرفى المخيط في المخسار حقيد ضغط الشريان على الوجه البساطن من الضلع بواسطة السكرة فيقف النزف

(حكومة) طريقة (دوسولت) بسيطة وجيدة جدا الاانه يمكن الاستغناء عنها وعن غيره الانه متى كان المجرح الخيارجي مغلقا امتلاث الرثة بالهوا وانطبقت على الوجه البياطن من الاضلاع فينضغط الشريان الجروح ويقف النزف

(فعلية بط الصدر)

هذه العملية الغرض منها تفريخ البليورا من السوائل التي تعتمع فيها عقب بعض الامراض وهده السوائل تكون المادموية أوقيعية أوسقيا وتشغل الماجيع تجويف الصدر او بزأمنه فقط وقد مكث استعمال الشق بالمشرط في تفريع الصدر منها زمناطويلا وأماالاتن فقد استصوب البط بالمبزل والمحللة هوالثات المتوسط من المسافة الخيامسة والحل الذي تفعل فيه هذه العملية هوالثات المتوسط من المسافة الخيامسة أوالسادسه بين الاضلاع وكيفية ذلك ان يرقد المريض على المجهة السليمة

مرتفع الرأس والجزء العاوى من الصدرار تفاعا كليا تم يضع الجراح طرف سباية يسراه على الموضع المرادفيسه البط فيغرس فيه المبزل دفعة واحدة ومتى وصل المبزل الى تجويف البليورا ويعرف ذلك بسهولة حركة طرف الاله الى جيبع الجهات اخرج بيده الميني السهم من الانبوية و ثبتها بسباية وابهام يده الدسرى فعندذلك يخرج السائل وكلا كثر وجسه شوهد ازدياد السهولة فى تنفس المريض ويلزم ان ننبه على انه متى خرج معظم السائل حصل المريض نوية سعال متواصل قد كت بعض ثوانى وذلك قسد يكون ناشئا على غلبة من ملامسة طرف الانبوية الرئة فينبغى الا يعناف منه الجراح بل يفرح به اذهوا مارة على قمام العلية فيغر ج الانبوية من الصدر ويغطى الوخوة بوسم المعراف المعلمة فيغر ج الانبوية من الحبر المصمخ تم يحسط الصدر بلقافة بدنية تضغطه ضغطا خفيفا بوسم المعراف المواء في الصدر ولذا أوصى بعض المحراحين فيها بان تركب انبوية من المكاوتشوك على ما سورة المبزل و تغمس المحراحين فيها بان تركب انبوية من المكاوتشوك على ما سورة المبزل و تغمس المائل من المدر واسطة الات عنصوصة من جلنه المص (ديولا فو)

واعلم الهمتى كان السائل مصليا عديم الراقحة امكن بعد تفريخ الصدرمن فحور بعه اخراج الانبوبة من الصدروسد المجرح ثم تكرير العماية بعدمضى اسبوع وأمااذا كان هاذا السائل ذاطبيعة تضربا لععة بأن كان قيعافيجب على المجراح أن يخرج منه مقدار اعظها جدا ثم يزرق فى الصدر ماه فا ترعمتويا على قليل من صبغة اليود حتى يخرج الماه المزروق عديم الراقحة وبعدمضى قليل من الايام بكررا لبط فان اراد بقاء الفتعة فعليه أن يضع فيها انبوبة درنغة أوقلم لامن النسالة

ومتىكان فى الصدر دم متعقد أوصديد شخين يحتوى عدلى ندف صغيرة فالاصوب الشق بالمشرط اذلاء كرخروج هذه المواد من انبوبة المبزل لعدم كفاية فقعتها فى ذلك

*(فعلية استقصاء التعور)

بزل التيمور خطرجداولذا كان الاصوب فيه الشق بالمشرط وهدده العملية لما عدة طرق اجودها وابسطها طريقة (دوسولت) وهي أن يشق انجراح

بين السادس والسابع من اضلاع المجهة اليسرى حدّاه طرف القلب شقاياتي يع على المجلدوالنسيج الخلوى والعضلات بين الاضلاع بحيث يكون الشربان الثديي الظاهر في المجهة الانسية لهذا الشق بعيد اعنه ثم يدخل سبابته في المجرح ليعس وضع السائل فيشقه شقاص غيرا مقدار سنتيمر واحد فانه كاف في خرو السائل

*(ق العليات التي تفعل في البطن) * *(ق العليات التي يستدعيها الاستسقاء الزق) *

هذا النوع من الاستسقاء بعالج بالبزل وبالحزم

تشريح جراحى عا ان السائل النسكب في تعبو ف البريتون يدفع الكناة المعوية الى الخلف والاعلى بلزم ان يحكون البزل في النصف المقدم السفلى من البطن لكن يلزم أيضا الاحتراس من اصابة المثانة والقولون والكبد واعلم أن هدف العملية معلنة لاصابة الشريان البطني تحت المجلد والشريان الشراسي فيجب أن يكون المجراح علما بكل من اتجاههما وسيرهما وذلك انهما عتدال من وسط رباط (بوبار) وينتهان فوق السرة باربعة سنتجر واعلم ان الشريان البطني قت المجلد موضعه بين المجلد وصف اق العضلة العظيمة المغرفة وأما الشريان الشريان المستعرضة

(كيمية العمل)

اعلم انجابى الانسكايريبزلون البطن من المخط الابيض اماحدا السرة أو اسفل منها واماجرا حوافرا نساها لعادة أن يفعلوه وسط ما بين الشوكة المحرقفية المقدمة العليامن المجهة اليسرى و بين السرة فانه لا يخشى في هدد المجزء من البدن اصابقشى من الاوعية ولامن الاحشاء وعلى كل يحب على المجراح أن يعرف قبل ألا قدام على فعل العملية بواسطة الفرع المجزء المحاذى للسائل المنسكب والمجزء المحاذى لموضع الامعاء التي تكون في هذه المحالة مندفعة الى الاعلى

وعندالشروع فيهذه العملية يضجع المربض على الحافة اليسرى من فراشه

مرتفع كلمن الرأس والصدر ارتفاعا كليابواسطة وسائد ثم يضغط احده مساعدى المجراح خصر المريض الاين ليندفع السائل الى الامام ثم يقف المجراح في المجهة اليسرى من المريض ويقبض بيده الميني مقبض المبزل وصدد بسبابته المقدار الذي بريداد خاله من السهم وهو (٢) سنتيتر و نصف فيغرسه دفعة واحدة في جدران البطن حتى يفقد المقياومة ويحدان طرف المبزل خالص من جيسع المجهات فيضرح السهم مع تثبينه للانبوبة بابهام وسبابة يده اليسرى فتى خرج السهم أخذ السائل في الخروج فيستعان على سهرلة خروجه بضغط القسم المخصرى من الخلف الى الامام ومنى القطع خروج ما المرجت بضغط القسم المخصرى من الخلف الى الامام ومنى القطع خروج ما المرجت بنوبة بيده الميسرى للعلد من الانجذ اب عند بيده اليسرى للعلد من الانجذ اب عند خروجها ثم يضع على موضع الوخرة قطعة من المحبر المصغ أومن المشمع و يضغط نطن المريض علائمة أو ملفا فة يدنية

واعلمانهاذا اصيب الشريان البطئي تحت اعجلد حال العملية فيضغطه في ثنية من المجلد يمكن ايقاف النزف وبهده السكيفية يوقف نزف الشريان النمر اسيقى عندما تسكون جدران البطن مسترخية فان لم يفدد ذلك ادخل المجراح في الوخزة قطعة من الشمع الاسكندراني أوطرف مساطير من الصمغ

المرن

وأمامعا المجة هذا النوع من الاستسقاء بالخزم كافعله (دوبيريس) فكيفيتها التيجعل المريض على الوضع الذى شرحناه في كيفية معا مجته بالمبزل ثم يغرس المجراح مبزلا في الخط الابيض تحت السرة بعقد ار اربعة قراريط فيستفرغ البطن من السائل على ما اسلعناه ومتى انتهى خووجه جعل المريض على الوضع الافتى ثم يزلق الماسورة موازية السطح الباطن من المجدار البطني بعيدا عن محل دخول الآلة بنحو (٨) أو (٩) سنتيم تم يدخل السهم في الانبوية ثانيا ويخرج طرف الالة من الباطن الى الظاهر فيصبر بهدده الكيفية طرف الانبوية نابطن الى الظاهر فيصبر بهدده الكيفية طرف الانبوية المحامن الرصاص فيخرجها ثم يجمع طرف الدان فيدخل فيها سلكامن الرصاص فيخرجها ثم يجمع طرف السلان فيلوم ما معا

* (تنبيه) * اعلم ان الغرض من برل البطن هواز الة تضايق المفس الناشئ عن الانسكاب وليست هذه العملية صعبة ولاخطرة بلهي اصوب من المخزم

واعلم ان الاستسقساء الزقى اذالم يكن ناشئاءن مرضى فى القلب أوفى الاوعية العظيمة فانجراح (القونس برين) يستعمل فى معانجته اسيانا الزرق بصبغة الميود

واذا اريدان بفعل البزل والمريض بالسابى كرسى فن الضرورى ان يحاط بطنه علا مثنية يصالب بين طرفيها من انخلف و يسكها مساعد ليضغط بها بطن المريض شيأ فشيئا متى خرج السائل لئلا يغمى عليه بواسطة ورود الدم الى الاوردة من القلب دفعة واحدة بما أنه يكون قبل العلية مضغوطا بالسائل ضغط الله يدا وبالعملية بزول هذا الضغط

(فىخراجات الكبد)

اعمان الكبدمغطى بالبرستون الاحافته المخلفية فاذا كان البريستون المحشوى المغطى للسطح العلوى من الكبدام يلتصق بالبريستون المجدارى المقابل لهم يمكن فتعشى من هذه المخراجات الامع انسكاب الصديد في تجويف البطن ولذا يوصون دا تما بالتماق قبل فعل الشق ثما علم ان هذه العلية لها طريقتان

اولاهماطريقة (ريكامييه) وهيان يضع المجراح بعد تحققه من وجود المخراج على المجلد الذي يعلوه قطعة من البوتسالكاوية وبعد عليدل من الا مام يشق المحتشكر يشة التي تقبت عن هذا السكاوي ويضع في موضع الشق قطعة اخرى من البوتسا وهكذا حتى يتبين له ان البريتون المجدارى التصق بالبريتون المحشوى فعند ذلك يغرس وسط الورم مشرطا مستقيا حاد الطرف فيشق به المخراج شقاواسعا وقد اوصى هذا المجراح ان تغسل مجتمع المخراج كل يوم بان يزرق فيسه ما فاتر و يترك يسيرا من الزمن بعسد سد فقعة الخراج بقطعة من الاسفنم أو يسرمن النسالة

وأما الطريقة الثانية فهسى طريقة الجراح (بجين) وكيفيتها ان يشق الجراح المجلد وماتحته من الاجزاء حتى يصل الى البريتون ثم يضع في المجرح فليلامن النسالة فلا يفتح المخراج الابعد حصول الالتصاف الذي يحصل في هدده الطريقة عادة بعد اليوم الثالث من العملية

* (فى اكياس السكيد) *

اذا كانتها المتن تقدمنا في خواجات الكرد وأمااذا كانت الما تعتوى على الطريقتين المتن تقدمنا في خواجات الكرد وأمااذا كانت الما تعتوى على سائل مصلى فالاجود في معالجتها هو البزل بالمبزل عمزرق صبغة اليود في تعاويفها الا ان الاصوب في ذلك هوا مجرى على طريقة (ريكاميه) أيضا لصعوبة تعضيص الكيس في بعض الاحسان فقد يكون الورم فاشتاعن خواج وفي هدد الحسالة اذا فعل البزل بغيره دالطريقة ينسكب الصديد في تجويف البريتوني يقتل المريض

*(فى الخراجات حول الكليتين)

متى تحقق الجراح وجود الخراج فله علاجه أمايا لشق وأمايا لسكاويات فكيفية الشق ان يحسد الجراح بإطراف اصابح يده اليسرى المحافة الوحشية من الكتلة العضلية القطنية المجزية فيشق وحشى هذه المحافة لثلاية عالشق فى ثنية الصفاق المغلف لكل من العضلة الطويلة الخاوية والعضلة المستعرضة الشوكية ويلزم ال يكون طول هذا الشق من (٨) الى (١٠) سنتيمتر وان يكون غوره على نسبة شفن الطبقة الشعمية ومتى شاهد الانبعاج الذى في الجهة الوحشية من الكتلة المجرية القطنية شق الصفاق شقا بقدر طول الشق الاول الذى فوقه فعند المجرية الطبقة واحدة ويعلم الجراح النمالعملية قسد تحت واول من فعل هذه الطريقة هو الطبيب الشهير (تروسو)

وأماالكاويات كالبوباساالكاوية وعجينة فينا فعامكان استعمالها أيضافى فتح المخراجات حول الكليتين يكون الشق بالطريقة التىذكرناها اصوبواسرع

*(فى اكياس المبيضين) *

اعدا ان المبيض عكن ان تشكون فيه اكياس مصلية تصبر عظيمة الحجم جدا وتكون اماذ الت تحويف واحداوعدة تحاويف غيرم فض بعضها الى بعض

فيلزم الجراح ان يكون عارفا بهذه الصفات وبأن السكيس المبيضي قد يكون ماتصقا المابالبر يتون المغطى المبيضين وأمابالبر يتون المغطى المعدار البطني وقد يكون منفصلا من جيع الجهات ثم ان شكل السكيس يختلف أيضا فيكون الماكروبا وأماكثريا وقد تسكون قاعدته ملتصقة بالرباط العريض وذلك عندزواله أو ببقية المبيض اذالم يكن زال بالسكلية واعلم ان السكيس متى صار هم جدرانه عظيماً تولدت فيسه أوعية جديدة تغضى الى الاوعية المبيضة

ولم البحة اكياس المبيض طرق متعددة وهى البط فقط أوالبط مع الزرق أوالشق أواكنزم أو وضع انبوبة ثابتة فى الكيس أوالفرض أوالاستشصال فاما البط فقط فيفعل بالكيفية التى تفعل فى الاستسقاء الزقى وهذه الطريقة قد تنجم احيانا

وأماالبط معالزرق بصبغة البود فلحكون استسقاء المبيض شبيها بالقيلة الماثية عكن اذا كان بسيطا علاجه بهما

وأماالشق فكيفيته انترقد المريضة مستلقية على ظهرها ويوضع تحت قطنها وسائد ليتوترا تجدار المقدم من المكيس وينطبق بالمكلية خلف المجدار المقدم من البطن ثم يقف المجراح في المجهة المريضة فيبعث عن المجزء الأكثر المحدار افيشق فيهده المولد تحو (٨) سنتيتر ازاء حافة العضلة المستقية في المجهة الوحشية منها أوفي الخط الابيض فتى كان المكيس بسيطاسال جيم مافيده من السائل وأمااذا كان مركبامن جلة خلايا غيره فنسية الى بعضها فيلزم ان يشق جيم حدران هذه المخلايا حتى يشيل جيم السائل ثم يوضع في المجرح شريط منسول المجانبين مدهون بالمرهم أوقليل من النسالة أوانبوبة لينة لثلا يلقم فهذه الكيفية يسيل السائل كلما تكون وبعدز من تعتلف مدته يتفيح السطح الباطن من المكيس فتلتصق جدره

ومن المجراحين من ينفذ في احدجدران السكيس عقب تفريغه من السائل خيطا فيجذبه به قريبا من المجرح الخنارجي خوفا من انسكاب الصددد في المقدود ف المطنى

وأمامعاتجة هذه الاكياس بالخزم فبالحكيفية التي اسلفناها في معالجة

الاستسقاء الزق بطريقه (دوبيريس)

وأمامعا بجتها بالقرص فكيفيته ان يشق المجراح فى جدران البطن شقا كبيرا ويبعد حافتي المجرّح بعضها عن بعض بواسطة صنا نبريوكل بهامساعدين ثم يمسك الورم فيقرض اغلبه ويثدت بواسطة خيط بقيته بالقرب من انجرح المخارجي وقدداً وصى بعض المجراحين بقرض كل ما يظهر من بقية الكيس الى الخيارج بالتقيم الذي يحصل

وأماالاستئصال فيفعلاذاكان الكيس ذاخلا بامتعددة وكان سيره سريعا بحث بخشي منه هلاك المربضة لتعطيله لوظائف المياة المهمة

أنه لاينبغى فعسل هذه العملية الابشروط (منها) ان يكون المجراح متعققا من طبيعة المرض أى انه استسقاء مبيضى حقيقى (ومنها) ان يترآه المجراح لا يزال أخذا فى الازد بادفينشى منه هلاك المريضة (ومنها) ان يترآه المجراح ان هم الورم لا ينقص بالبزل والضغط القابوني بعده مع تعاطى بودورا محديد من الباطن (ومنها) ان يحكون المرض ليس نا شفاء ن سرطان وعلامة السرطان ان يكون الورم ثابتا وغوه سريه اجداوفيه الاتم ناخسة معشدة نهوكة فى البنية (ومنها) ان تسكون صحة المريضة جيدة بحيث تقوى على نهوكة فى البنية (ومنها) ان تسكون صحة المريضة جيدة بحيث تقوى على لا فى البريتون البطنى ولا المحشوى وطريق معرفته ذلك ان بأمر المريضة بالانقلاب من جنب الى آخر ليحقق شحرك الورم أو عدم شحركه و يعرف أيضا بالنقلاب من جنب الى آخر ليحقق شحرك الورم أو عدم شحركه و يعرف أيضا المستقيمة البطنية والمحسلة هذه ان كان الورم منفصلات قلصا شديدا وسوه د تبالى الخلف و يعرف في المستقيمة البطنية والمحسلة شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المجراح امكان فعل العملية شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المجراح امكان فعل العملية شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المجراح امكان فعل العملية شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المجراح امكان فعل العملية شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المجراح امكان فعل العملية شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فالمحرك المكان فعل العملية شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المحراح المكان فعل العملية شرع في المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر المحراح المكان فعل العملية شرع في المحركة المحركة

تحرك الورم بالنفس أيضا فتى ظهر للجراح امكان فعل العملية شرع فيها واعلم ان نجاح هذه العملية متوقف على عدة شروط مهمة جدا فلنذكر هالك مفصلة قبدل الشروع في بيان كيفيتها فنقول يحب على الجراح الذي يريد فعلها ان يبتدئ بتقوية بنية المريضة بالمركدات المحديدية ثم يعطى لها قبل العملية بيومين مسهلا خفيفا أمامن دهن الخروع أومن الراوند وفي اليوم المعين للعملية يحقنها أولا بالماء الفاتر ليتفرغ المعي الغليظ و يجب عليه أيضا

ان لا يفعلها الابعده ضي زمن الطهث عدة اقلها السبوع بحيث يكون التنبه المبيضي فدزال بالكاية والاكانت خطرة جدا واذآكانت المريضة فىمستشنى وجب انفرادها بالسكلية عكان غيرمكان بقية المرضى بأن تحمل فى اودة مخصوصة بها ذاتهوا كاف وصب أنضا ان بخصص بخدمتها بمرضة عارفة معرفة تامة بقسطرة الاناث ومعهدافالاصوب اجراءهذه العلية في بدت المريضة وان كانت المريضة من أهل الريف لم عسن من المجراح نقلها الى المدينة اذمن العلوم ان الارماف اجود لععة المرضى لنقاء هوا ثها فتلقم المجروح فيهابسرعة ويجب على الجراح ومساعديه اجتناب مواضع التشريح والمرضى المصابين بامراض وباثية عفنية قيل العملية الماولا يسمع بعضورها الالقليلمن الناسمضي عليهما ماممع اجتناب ماذكرأ يضا ويعب ان يكون فراش المريضة نظيفا جدا والاصوب أن تكون ملاأته ويقية ادوا تهجديدة لم يتقدم لها استعمال وكذاعب ان يكون الاسفنم الذى مراداستعماله جديدا أيضا نظيفانقساجدا فالسامن الصابون ومن المحصى وان اقتضى الحال استعمال فنيلة لزمان تكون جديدة وان تغسل قبل ذلك وكذا يلزم ان تحكون الا الا المجراحية التي ترادا متعمالها نظيفة جدا ماضية وانتكون ايدى الجراح والمساعدى فيفاية النظافة خالية عن اثار الصابون دفيتة فانهاان كانت باردة وامسك بهاالربتون احدثت خطرا وقدأوصى المجراح (بيلي)الانكايزي بان تغسل الآيدي قيدل العملية عركب سماه المصلى الصناعي وهوهذا

> من المساء النقى - ١٨رطال ومن بياض البيض - ٢ دراهم ومن ملح الطعام - ٤ دراهم

وأمارارة الموضع الذي تفعل فيه العملية فيلزمان تكون في درجة (ه ٦) من مقياس المحرارة الانكايزى وذلك (١٥) وثلث من المقياس المثنى ولاسبيل الى الزيادة فانها ان زادت عن هذه الدرجة اضعفت المريضة ويلزم ان يكون هواه هذا الموضع كافيا

وأماالوضع الذى ينبغى ان تكون عليه المريضة حال العملية فالاحسن ان

تكون مضطععة وبحسان تنشق عندذلك المخضرم أى الكلوروفورم منعا لتأثير صراخها وحكاتها فيانجراح فان ذلك بحمله على التعلة بانهاه العملية ومعلوم ان العلة في جيع العلمات الجراحية رديثة جدا لاسمافي استشصال المسضاذقد بتسدب عنهاالقتل فالواجب فيهذه العملية أن يفعل كل شي برفق وتيقظ فتى زال الاحساس شرع الجراح فى فعل العملية بعدان يفرغ المثانة بالقسطرة ويدثررجلي المريضة دفعالبردهما وبوقف كلمساعدعلى وظيفته ويضعهم الوضع اللائق وبتفقد الانه وبرتها بنفسه على حسب طلها وكيفية العمل أن يشتى في الخط الأبيض بين السرة والعانة شقاط وله من (٤) الى (٦) قراريط ومتى وصل الى البريتون جذبه اليه قليلا وفعل فيه عروة ثم شقه عملى مجس قنوى عملى حسب طول المجرح فعند ذلك سكشف الكدس المبيضي ورباسال سقى كان متراكماهناك ثم يتعقق من كون الورم منعزلا أوغير منعزل ويتمذلك بادخال اصبعه بين الكيس والبريتون وليحذر من ادخالها ين المربتون والصفاق المستعرض كاوقع من بعض المجراحين فان وجد هناك التصافا وجبأن مدخه ليده فيزيله مع غاية الاحتراس من غزق شئ من الاوعية وحصول نزف فان حصل ذلك وجب عليه الاسراع سط الاوعية النازفة وبعدازالة الالتصاق التيهيمن المضروريات جدا فيهذه العلية يبط الكيس المبيضيء بزل كبرمعدلذلك في الجزء الأكثر مروزا فسيل السائل والماسورة ويسهل خروجه فامالة المريضة الى جنبها قلملاو يضغط بطنهاضغطا قانونيا ومتىلم يبق من السائل الاربعه امسك الجراح الكيس بصنارة أو بجفت (موزو) وجذبه الى الامام مع غاية الاحتراس لتَّلا ينسكب الساثل في المجرح و كلاخرج شئ من السقى جذب السكيس الى الامام حتى ينقطع السملان فعندذلك ترقدالمريضة بسرعة على ظهرها كاكانت وبوضع على الجرح قطعة من الفأنيلامغموسة في الماء العاتر بعدان يضم كالمن ما فتيه الى الاخرى أحد المساعد س دفعها لتأثير الهواء في الاعضاء الساطنة مع القاء الكيس خارج المجرح تمريط المجراح أصله ريطاحدا أو يضغطه يجفت مخصوص ضغطا شديدا فيقطعه دون محل الربط أوالضغط بقراطين أوثلاثة تم يضم انجرح بواسطة الخياطة الكتبية أوالخياطة بالسلوك المعدنية وبعد

ذلك اماان يقتصر على ضم خرج بداراليطن أويضم معذلك حافق البريتون ويلزم لا بحل متانة الخياطة ان تكون الغرز بعيدة عن حافق المجرح بقيراط ونصف ويلزم ان تكون كل منها بعيدة عن الاخرى بثلاثة ارباع قيراط وان يكون اصل الورم خارجامن اسفل المجرح وان تكون الغرزة التى تليه من فوق قريبة منسه ماامكن والاصوب ان تكون الغرزة السفلى نافذة في المزيد في تثبته م شجعل تحت الدبابيس قطع من الفانيلا ومتى أريد استعمال المجفت في امسائه اصدل الورم لزم لفه فى فانيلا أيضا وبعد العملية يغطى المجرح بالقطن المندوف ويربط برباط عربض سميل متخذمن الفانيلا كذلك مم ترقد المربضة فى فراش دفى و يعطى المالعوق متخذمن الفانيلا كذلك مم ترقد المربضة فى فراش دفى و يعطى المالعوق متخذمن الفانيلا كذلك محترقد المربضة فى فراش دفى و يعطى المالعوق متخذمن و بدال كذلك محترقد المربضة فى فراش دفى و يعطى المالعوق متخذمن و بداله كذلك م ترقد المربضة فى فراش دفى و يعطى المالعوق متخذمن و بداله كذلك م ترقد المربضة فى فراش دفى و يعطى المالعوق متخذمن المالون مع قصة من من الماله فيون

«(تنبيه) بي يلزم بعداستشمال ورم احدالميضين ان بعث المجراح عن حالة المبيض الاتنو وان معلى غذا المريضة في الايام الثلاثة التي تعقب العملية من اللبن مع قليل من الاراو روت ثم من الاغذية التي جيعها بارد و يلزم ا بطال فعد ل عضلات البطن وفي زون القدام المجرح يلزم قسطرة المريضة في الميوم المراد الثلاثة وترالشانة

وأعلمان الموت الذى يتسبب عن هذه العلية يحصل عادة عن التهاب البريتون الذى يعقبها حيانا

* (فى جروح البطن الجادمة) *

هذه انجروح اماان تصيب جدران البطن فقط أومع جدران الامعاء فلذا تنقسم الى قسمين احدهما جروح البطن انجائفة البسيطة والشانى انجروح البطن انجائفة البسيطة والشانى انجروح البطن انجائفة المسيطة والشافى انجروح

*(فى جروح البطن الجائفة البسيطة)

اذا كان المجرح لم يشغل الاجدران البطن وجب على المجراح الاسراع بضم حافقيه بالخياطة السكتبية مع الاجتهاد في منع حصول الاعراض الالتهابية واعلم انه يلزم قبل الخياطة الابتداء بردما خرج من الامعاء فان لم يتأت ذلك لضيق المجرح لزم توسيعه مع غاية الاحتراس بان يد خدل بين أحدى حافقيه

وبين الامعادمشرط ذو زرامامستقيم وأمامنحن ومن انجراحين من يهدى هذا المشرط على الجس القنوى الاان ذلك لا يكسب العلية بساطة ولاسهولة ومنهم من أوصى بعدم توسيع انجرح وان تفريخ الامعاد من الغازات بان تثقب بنحوس ابرة

ثمان ردالامعاءمن انجرح ليس صعباجدا الاانه يجب على انجراح ان يسكن روع المريض ليقل الانقباض العضلى وان يضعه الوضع اللائق بأن يتنى فديه على حقويه ثنياخه فيفاوراسه على صدره ثم يتعامل على انجوية المعوية التى خرجت اخرافه ده السكيفية مكنه متى كان ماهرا ادخال جبع الامعاء مدون صعوبة

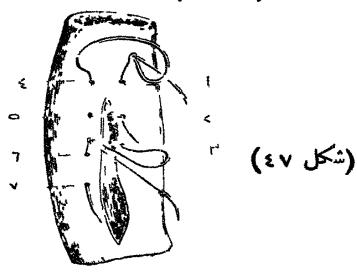
بهرون فانكان الذى خرج من المجرح هوالثرب ادخل كالامعاء لكن يجب ان لا يلف بعضه على بعض

(في بروج الامعاه)

هذا القسم امان يشغل الجرح منه طول الامعاء أوعرضها فلذا يذفسم قسمين أحدهما انجر وح المعوية المستطيلة والشاني انجر وح المعوية المستعرضة

* (في خياطة الجروح المعوية المستطيلة) *

هذه العملية لهاطرق عديدة لكنالانذكر منها هنا الاطريقة (جلى) فانها الاكثراسة عمالا (شكل ٤٧) وكيفيتها ان يؤخذ خيط طوله لاثق بالجرح



المعوى الذى ترادخياطته فيعل أحدطرفيه فى سم ابرة ويعمل الطرف الاتخر فى سم ابرة اخرى ثم تفرس احدى الابرتين من الطاهر الى الباطن بعيدا عن الحافة العليا من الجرح بفعو نصف سنتيم تم تفرج من الباطن الى الغاهر قعت عسل ادخالها ببعض مليم رات شرط موازاة الخيط محافة المجرح ثم يفعدل ذلك بالابرة الاخرى فى الحافة السفلى منه و بعد ذلك تنفذ الابرة الاولى من موضع خروج الابرة الابر

* (في خياطة المجر وح المعوية المستعرضة)

كنياطة هـذا القسم من المجروح عدة طرق أيضا الااننانة تصرمنها على طريقة (لانبير) فانها اجودها وكيميتها المجهز المجراح خيوطا على عدد الغرز التي يريد فعلها ويعمل كل خيط في سم ابرة معوجة ويد فعها حتى تصل الى الغشاء المخاطى بدون ان تنفذ منه ثم يميلها ويد فع سنها الى جهة المجرح على النيا من الباطن الى الغشاء فتى صارسنها قريبا من طفة المجرح فرسها ثانيا من الباطن الى الظاهر ويعد ذلك يغرسها نفسها في المجهة الانرى من المجرح بعيدا عن حافته بيسير ويد فعها حتى تصل الى الغشاء المخاطى فيميلها الى جهة المجرح ويد فعها بين الغشاء المخاطى والاغشية الظاهرة من الامعاء حتى تبعد عن حافة المجرح بقدوسنتيمتر واحد فينفذها من الباطن الى الظاهر وبعدان تنفذ بهذه الحرح بقدوسنتيمتر واحد فينفذها من الباطن الى الظاهر المقاد ثم تدالرا فها المقرب طرفا المجرح في تلامس سطيعاه حما المصليان بانقلاب حرفا المجرح الى الباطن ثم يعقد طرفا كل خيط و يقطعان قريب امن العقدة ثم ترد الامعاء المقو يف البطن

(فى الفتوق)

عكن حصول العتوق فى عدة مواضع من جدران البطن لكن لندرة اغلبها لانذ كرهنا الامايستدعيه كل من الفتق الاربى والعتق الفغذى والفتق

السرى من الاعال المجراحية فنقول

(فى الفتق الاربى)

(تشريح جراحى) أعلمان القناة الاربية مضرفة من اعلى الى اسفل ومن الخلف الى الامام ومن الوحشية الى الانسية وهى اكثر اشرافا عن رباط (بوبارت) وبعيدة عنه بنعوسنت عبر واحد في القرب من فقتها البريتونية أى الباطنة وأما فقتها الطاهرة فهى موجودة فى استطالة هذا الرباط وطول هذه الفناة (ع) سنت عبر ومنها ينفذ الحبل المنوى بالنسبة الرجال والرباط المستدر بالنسبة النساء ويعتبر لها جدار مقسدم مكون من صفاق العضلة العظيمة المنعرفة وجدار سفلى مكون من الصفاق وجدار خلق مكون من الصفاق المستعرض وليس لها جدار علوى واغما تعوضه الحافة السفلى من كل العضلة الصغيرة المنعرفة والعضلة المستعرضة ثمان الفقية الظاهرة عن المعلمة المستعرضة المناه وهى عاصلة من الفقية الله وها عاصلة من القسام صفاق العضلة العظيمة المناه وها عاصلة من القسام صفاق العضلة العظيمة المنعرفة البطنية الى سيرين متدنن عاصلة من انقسام صفاق العضلة العظيمة المنحرفة البطنية الى سيرين متدنن العيان بقامً في المنافقة الاربية احدهما يتشبث في الشوكة والشاني في ارتفاق العامة ا

وقطرهذه القناة الأكبر منحرف من اعلى السفل ومن الوحشية الى الانسية وأما الفقة الساطنة فاصلة من استطالة الصفاق المستعرض المنقلب على نفسه فانه ينتج هذا الانقلاب بروزباطن وأما الانبعاج الحاصل فيسعى بالنقرة المحرقفية الوحشية وهى التي يحصل فيها الفتق الاربي المنحرف ثمان مؤضع الشريان السراسيق الذي ينشأ من الشريان الحرقفي الظاهر في الجهة الانسية من هذا الشريان توجد نقرة تدمى بالنقرة الاربية الانسية بتكون فيها الفتق من هذا الشريان توجد نقرة الاخيرة محدودة من الوحشية بالشريان الشريان الشريان المريان المريان المريان السرى المسدود وفي الجهة الانسية من المنانة وهي اقرب الى الخط المتوسط منها الى الحلقة الاربية الطاهرة العانية وهي اقرب الى الخط المتوسط منها الى الحلقة الاربية الطاهرة

والفتق الذي يحصل في هدده النقرة يسمى بالفتق المنصرف الانسى أواعلى العيانة وأعلم الله يستعان على ردالفتق بالمرقدات كالاثير والخضرم أى المكاور وفورم لكن لا يعاين الردا ثناء التنبه الذي يحصل طدة في ابتداء التأثر بهذه المرقدات بل ينتظر حصول السبات الذي تكون العصلات معه مستر عيد استرخاء تاما فلا يكون هناك طائق من الرد

(فىرد المتقالاربى)

كيفيته ان يرقد المريض على فراش منضم الفغذين الى المجذع مرتفع المجين التكون الفقعة التي خرج العتق منها هي المجزء العلوى من سطيح منعد راكثر اجزائه انعدارا المسدر ثم لاجل ان تسترخي عضلات جدر البطن استرخاء تاط يلزم ان يكون رأس المريض منذيا على قصه بان يوضع تحته أى الرأس وسادة و يعد تثبيت المريض على هذا الوضع بواسطة مساعدين كافيين يقف المجراح في المجهة المجنى من الفراش ويرفع الفتق من اسفله بيده المجنى و يضع أصابع يده اليسرى على اصل الصفن ليهدى الامعام سالى الفقعة الاربية و ينعها بها من الخروج متى ارتدت ثم يدفع براحة يده المجنى الورم الفتق من اسفل الى اعلى و يجتهد بيده اليسرى في أدخال الامعاء بضغطها ضغطا خفي فالينقص حمها فتنفذ من المحلة الاربية

وهذه هى الطريقة المعتادة فى ردالفتق الاربى فان تعذر ردالا معاء جلة المحكن ان يرداولا المجزء المعوى القريب من الحلقة بان يقتصر الجراح فى الضغط على هذا الجزء

واعلم ان الورم الفتق متى كان ناشئا عن الامعاه مع له عند درجوعه قرقرة خاصة تحسبها اصابع الجراح أيضا وتكون علامة على ارتداده بالكراح وأمااذا كان ناشئا عن الثرب فقط فيرتدشيئا فشيئا بدون ان يسمع له ادنى قرقرة واغل يعرف ارتداده بتناقص الورم تدريجا

ثمان المدة التي يتمالردفيها تحتلف جدا فقد مكن انجراح (اموسا) فى رد فتق عدة ساعات لكن متى تتجاوزت بعض دقائق كان ذلك خطرا والردالقسرى اشد خطرا من الردالمستطيل فانه مظنة لالنهاب الامعاء

وغنغر يثتها وتمزقها

(فالوسائط المساعدةعلى ردالفتق)

(فى الابزن اكلارة) هذه الواسطة تنقص الالموتسكن الالتهاب فيسهل بذلك الرد ويفعل والمريض فى الما أوعقب خروجه منه قبل ان يمضى عليه بعض دقائق

(في الفصد) يمكن قبل ان عضى على الفتق الهندق مدة طويلة استعمال الفصد لتنقيص الحركة النزاية الاحتقانية ولانهان حصل عنده الخاء كان ذلك مساعدا على الرد فان الجموع العضلي يكون حالة الاغماء مسترخيا استرخاء تأما فلاندفع الامعاء إلى جهة الحلقة التي تخنقها

(فى المسهلات) من المبالغ فى مدحه هنا المسهلات بطريقة المحقن ومن الموصى به أيضادلك الورم الفتقى بخلاصة البلاونا تموضع المبردات علمه

والمعدرات نفع عظيم فى ردالفتق لكن يجب ان لا يفعل الرد الا يعدالتفدير التمام لا "ن العضلات فى هذه المحالة تكون مسترخية استرخاء تاما « (تنبيه) * يجب فى ردالفتوق ان لا تستعمل المسهلات من الفملكونها يحدث عنها قى الحيانا فيتعب المريض ويزيد فى الاحتقان الالتهابى هذا ومن المستعمل فى ردالفتق المحقن بماء التبيغ المعروف بالدخان

* (في علية التمريج ءن الفتق المنتنق) *

يندرحسول الاختناق فى اتحلقة الظاهرة واغاالغالب حصوله حذاه المحلقة الباطنة أمامنه في الفقة نفسها أومن عنق الكيس الفتق فيها وقد نبهنا آنفا على ان الشريان الشراسيني يكون فى الفتق المنحرف المارق جيع طول القناة الاربية فى المجهة الانسية من هذا الفتق وان المحبل المنوى يكون فيه وأما الفتق المستقيم فيكون فيه هذا الشريان فى المجهة الوحشة منده فلا يمكن حينتذ توسيع المحلقة من الاسفل لوجود المحبل المنوى هناك ولامن الانسية اذا كان المتقيم خوفا ولامن الوحشية اذا كان مستقيما خوفا من أصابة الشريان المذكور فلذا أوصى جيع المجراحين بشق المحلقة الاربية من أصابة الشريان المذكور فلذا أوصى جيع المجراحين بشق المحلقة الاربية

من الاعلى وأوصى بعضهم بان ردالفتق بدون شق للكيس الفتق الاان هذا ليس بصواب فقد يكون الاختناق ناشثا عن عنق الكيس فلا تنفع العملية معهذه الكيفية وسق الاختناق طاصلا وبعدان يكون خارجيا تصرياطنيا فهلك المريض

(كيفية العمل)

يرقد المريض على فراشه وتعلق عانته نم يقف انجراح في انجههة المريضة فيشق عشرط محدب قليلاعسكا كقوس الرماب فى الورم شقاع تدريد من قاع الصفن الى قرب الفقعة الارسة الساطنة لاالى اعلى الفقعة الظاهرة باثنين أو واحد سنتمر فقط فان هدا بصرالهمل صعباجدا وتكون هذا الشق شاملا للعلد والنسيج الخلوى وعكن أمجزاح المتمرن ان يستمر على الشق بهذه لكيفية من الظاهر الى الساطن حتى يصل الى المكيس الفتق فان لم يكن المجراح متمرنا امسك الانسجية بجفت فصنع بالمشرط فيها فقعة ثميزلق منها عساقنوبا فيشق عليه الاسجة مناعلى ومن اسفل على قدرشق الجلد حتى

واعلم ان المكيس الفتق قد يشتبه على الجراح بحرية من الامعاء بسبب مافيه من الملاسة لكن متى عرف ان هدا الكيش لايدان يكون جزء منه ملتصقا خصوصا اذا كان الفتق قدع علوان الامعا ولايكون شكلها حو يصليا الااذا كان البارز جزء من سطع المي ارتفع هذا الاشتباء وأيضاهذا الكيس يكون محتوياعلى مقدارعظيم من المصلى ويعرف ذلك بضغطه بالاصبع

ومتى وصل انجراح الى المكيس الفتقي شقه شقا كشطيها كإشق ما يغطيه من الطبقات والاصوب استعمال المقص في هددا الشق لكن مع الحذرمن اسأبة الامعاء ويعدشفه للسكيس شقا كافيامن الاعسلي ومن الاسفل يبعث يساية يسراه عن على الاختناق ويهدى عليها مشرطامستقيما أومقعراذا زر يدخله على صفحه بين المفقحة الاربية واصبعه فتى دخل من المشرط قسدر (٣)أو (٤) سنتيم وجه حسده الى انجزء المرادشقه فشقه جاذبا المشرط الى الخارح هذا والجراح (اسكاربا) اوصى بان تشق جلة مواضع من المحلقة فرارا من جعل الشق غائرا جدافى موضع واحد فتصاب الاوعية المجاورة لعنق العتق وبعد ذلك تعذب الامعاء الى المخارج ليتحقق المجراح من كونها سليمة ولم تتقرح بالاختناق ثم يد فعها من الاسفل الى الاعلى ويد خلها تدريجا بأن يبدأ بادخال ماخرج منها اخراثم ينظف المجرح بغسله بالماء ثم يضمده برفادة غربالية عليها نسالة و يمنع المريض من ان يفعل مجهودات لئلاتند فع الامعاء الى خارج المطن ثانيا

ولاجل سهولة خروج السائل المصلى الذي ينسكب في تجويف البطن بعسه مضى بعض ساعات من الاختناق يلزم المجراح ان لا يضم حافتي المجرج من الاسغل فهذه السكيفية يكون الشفاء اسرع حصولا منه عند تضميد المجرح تضميدا بنيطا فقط اعنى بدون خياطة فلذا كان ضم المجرح بالقصد الاول هوالاصوب والا كثر استعمالا الات

فانكانت هناك عقالات تمنع من ردالفتق قطعها الجراح بالمشرط أوبالمقص

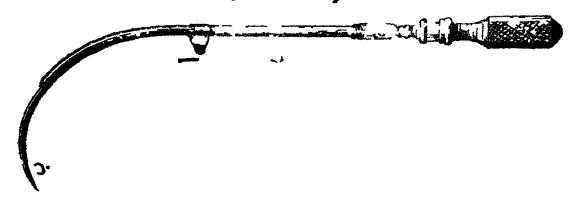
فان نزل الثرب فى المكيس أيضا فرده كرد الامعاء الاانه قد يكون ملتصقا التصاقاتاما ففى هذه الحالة يربط قريبامن المحلقة الاربية حتى يتغنغروقد استصوب الان قطعه بالقرب من المحلقة وربط كل من الاوعية النازفة على حدثه

ومتى وجد انجراح الامعاء متغنغرة لزمه ان يشق فيها شقاوا سعا لتخرج منها الموادالثفلية

* (في شفاء الفتق الاربي بالكلية) *

من المعتاد معانجة الفتق المجزام المعدلنعه من النزول لكن لما كانت عمرة هذا الحزام لاتحصل الامع وجوده فقط احتيج الى معالجته معاجمة شفائية وقدد كروالذلك عدة طرق منها طريقة (جردى) هى ان يعطى للريض قبل العملية ييوم مسهل لثلا يحصل منه مجهودات تبرز بعدا لعملية ثم يوضع فى وضع علية المحصاة و يقف المجراح بين فيدا يه فيرد الفتق ثم يوكل مساعدا

ابقائه مردودا بضغطه للفتحة الاربية الساطنة ثميد خلا الجراحسابة يسراه في القناه الاربية في ذه المكيفية يندفع جلدا بجزء العلوى من الصفن في القناة الاربية امام الاصبع والجراح (جردى) أوصى بأن تزلق الاصبع امام الكيس المتقي بشرط أن يكون الذى امامه اهوجلد الصفن مع كل من الصعاق المستعرض والعضلة المستعرضة والعضلة الصغيرة المنحرفة وصفاق العضلة العظيمة المنحرفة وجلدا لجدار البطني المقدم وان يكون الذى خلفها هوا لجزء المخلفي من الصفن المرفوع والحسيس المتقى والحب للذوى والشريان الشراسيني ثميزلق الجراح ابرة ذات غد (شكل ٤٨) معوجة في طرفها تقبان عرفيه ما خيط مزدوج تكون عروته في مقابلة المسافة التي بين طرفها تقبان عرفيه ما خيط مزدوج تكون عروته في مقابلة المسافة التي بين



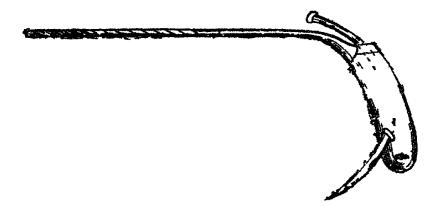
هدنين الدهبين وطرفاه في جهة تقعيرها وهي في غدهاعلى الوجه المقدم من الصبحه بشرط ان يكون تحديبها الى السطح الراحى من هذه الاصبح من أول الغمد المسكون من جلد الصفن حتى بصل الى المره فيخرج الابرة من الغمد بأن يدفع المحلفة التى عليه فتخرج وتنفسذ في جدارالبطن المقسدم ويعمل تحديم الى المخلف لا يحتى اصابتها للبريتون حال نفوذها فتى برزطرفها الى المحارج الخرج الطرف العسلوى من الخيط من سمها العلوى ووكل محفظه مساعداتم تردالا برقالى الغمدو تخرج الاسلة جيمها الاطرف المخيط الموكل محفظه المساعد ثم يعزج الطرف المجراح اصبعه في القناة الاربية فيغرز غرزة المحرى كالاولى بعيدة عنها بستني ترواحد فيهذه المكيفية متى شدطرفا المخيط المرى تكونت منه عروة بها بستي جلد الصون على اندفاعه الى الداخل الى الاعلى تكونت منه عروة بها بسقى جلد الصون على اندفاعه الى الداخل الى الاعلى تكونت منه عروة بها بسقى جلد الصون على اندفاعه الى الداخل

يدون توسط سبابة انجراح فيعسد ذلك يقسم كلامن طرقى انخيط قسمين ويضع بين كل قسم قطعة ملفوفة من الدياخلون أوقطعة من عبش من الصمغ المرن و يعقد علم اكافى انخياطة المرودية

وكان الجراح (جردى) عند اختراعه لهد الطريقة يستعمل ستة خيوط فينفذها كإشر حناه ثم اكتفى بخيط وإحد لكنه بدل ان تكون العروة التى في ثنية الصفن ضاغطة للجلد مباشرة نفذها في حية سبعة ليخفف الضغط ثم بعد اليوم الثالث أوال اسع تقطع الخيوط فان الصفن يصير حيئت دملت صقا بجدران القناة الاربية التصافا كافيافيكفي التضميد بخرقة مدهونة بالمرهم البسيط علما قليل من النسالة

ويلزم ان يبقى المريض فى قراشه عشرين يوما أوثلاثين لاجل ان تنجيح العملية ومتى خرج من الفراش فليوضع عسلى وسطه حرّام فتق الى ان لا يحصل عن المجهود التالمعوية ادنى بروزقى القدم الاربى

(طريقه المجزاح فاليت) هي ان يرقد المريض في فراشه فيرد المجراح الفتق ثم يدخل سبابة يسراه في الفناة الاربية من أسفل الى الاعلى ليد فع بها المجلد الى الباطن كافي طريقة (جردى) ثم يدخل في موضع هذه الاصبح آلة مخصوصة السطوانية الشكل تسمى بالضماد محتوية (شكل ه ع) على الابرة فيد فعها الى الاعلى على قدر الامكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في الفاقاة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة الاعلى على قدر الامكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة المكان على المكان ثم يشبتها في العلى على المكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في القناة المكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في المكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في المكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في المكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في المكان ثم يشبتها في المكان ثم يشبتها في حزام المكان ثم يشبتها في حزام المريض ومتى تحقق تمدكنها في المكان ثم يشبتها في حزام المكان ثم يشبتها في مكان ثم يسبتها في مكان ألم يسبتها في مكان ألم يسبتها في مكان ثم



الاربية دفع الابرة التى فى باطنها حتى تنفذ من المجلد المندفع الى الباطن ومن جدار البطن فبهذه الكيفية يصيرا تجلد المندفع من الصفن منبتاجيدا

فيط على مسافة من جلدالبطن طولها (٤) أو (۵) سنتيمتر في عرض (٢) أو (٣) مليمتر خطامن عينة (فينا) بحيث ان سن الابرة يكون عند متصل الثلاثة الارباع الانسية من الخشكر يشة بالر بعالوحشي منها نممتي اثرهذا الحكاوى في البشرة فافسدها وضع على الخشكر يشة قطعة على قدرسعتها من الديا خلون مع كلور و رالزنث مع تنفيذ الابرة من هذه اللصقة التي تنبيت بعصابتين ومتى أتى على هذه اللصقة اربع وعشرون ساعة رفعها الجراح فشق الخشكريشة باحتراس نم وضع في الشق قطعة ون الديا خلون عليها كلور و رزنك أيضا ويكررهذه الكيفية ثلاث مرات أو أربعا أو جسا على مناه المعملية قد تمت وأعلم ان هدا محمد البيطا بالنسالة مع القيروط وأعلم ان هداء العملية تكون فيها البريتون المتروط وأعلم ان هداء العملية تكون فيها البريتون المتروط وأعلم ان هداء العملية تكون فيها البريتون المتحد الكيس الفتق مناطبقا بعض بالا آلة قلذا يتأثر بالحكون منه الحكيس الفتق منطبقاً بعضه على بعض بالا آلة قلذا يتأثر بالحكون

«(فالفتق الفغذي)»

(تشريح براحى) اتحلقة الفخذية فتحة محدودة من الانشية برباط (جيمرنا) ومن الوحشية بالوريدالفخذى ومن الامام برباط (فالوب) ومن اتخلف بالنشز العانى اتحرقنى

وهـذه اتحلفة مغطاة بحاجزم قب عدة تقوب يسمى باتحـاجزالوركى يوجـد في وسطه غالبا عقـدة لينفا وية وأما البريتون فيغطى السطح البطني من هذا اتحاجز

وأعلم انه يوجد قريبا من اعمافة المخالصة من رباط (يوبارت) فرع شرياني يوصل الشريان الشراسيقي بالشريان المخربي الحالساد وكثيرا ما يكون هم هذا الفرع عظيما حتى انه يغلب على الظل أن الشريان الشراسيني بنشأ من الشريان الخربي الساد أو العكس

وأعلمأ يضاان القناة الاربية غرامام انحلقة الوركية وان هذه القناة عرفيها المحبل المنوى وعروقه والقناة المنوية والشربان الشراسيقي ينشأ من الشربان الفخذى عتدا الى الانسية والاعلى فعلى ذلك تسكون المحلفة الوركية محاطة من جيع جهانها بعروق نمان الفتق الورك يحصل عادة من هده المحلفة و ينزل نحوا بجزء الذى فيه ينصب الوريد الصافن الانسى في الوريد الفخذى فيكون حين شدمغطى بالمجلد والنسيج المخلوى تحت المجلد والصفاق السطعى والصفاف الغربالى والنسيج المخلوى الليفي الذى يكون بين هذا المعاق وبين المكيس أله تفي شم بهذا المكيس ثمانه يوجد في النسيج المخلوى تحت المجلد الشريان المحيسا في الوحشى العلوى الذى يحرم عترضا أمام العتق

(فىردالعتنى الوركى)

يفعل الردفي هذا الفتق بالكيفية التي ذكرناها في ردالهتق الاربى بشرط ان يكون الضغط أولامن الامام الى اكنلف ثممن الانسية الى الوحشية ثم الى الاعلى باستقامة

*(فى علية التفريج عن العتق الوركى المختنق) *

كيهية هذه العملية ان تشق الا سعبة شقاموا ريالنية الاربية أومقاطعالما في وصل الجراح الى الكيس الفتق شقه أيضا ثمان كان الا نعتناق حاصلا عن الجوانب المتمزوقة من الصفاق العربالى لم يكن فى التفريج خطر الااصابة المحان كان المجراح غير متمرن وأمااذا كان ناشئاءن العقدة المحفذية فيباعد أحسد المساعدين الاجزاء السارزة من الامعاء ثمير الق الجراح الاغلة الاولى من سسباية يسراه بين الفقدة الفخذية المخانفة وبين الامعاء المختلفة بعيث ان بطن السطح الراحى من الاصبع يكون الى الجهة التي يفعل فيها التفريج ثمير لق مشرطاذ از رمسنع الومنحنيا بين ظفره وبين المحلمة الفخذية فيدخل منه مفد ارسنتيمتر ثم يخرجه شاهابه وأعلم ان المجراحين ختلفون فى كيفية منه مفد ارسنتيمتر ثم يخرجه شاهابه وأعلم ان المجراحين ختلفون فى كيفية والانسية ومنهم من يشق الى الاعلى باستقامة لكن الغالب فى وقتناهدا والانسية ومنهم من يشق الى الاعلى باستقامة لكن الغالب فى وقتناهدا ملم ترلئلا يصيب بعض الاوعية المحيطة بالمحلقة الوركية فان لم يكف هذا الشق فعلت شقوق انوى فى جهات عنافة حتى يرتد العتق وهذا التعريج الشق فعلت شقوق انوى فى جهات عنافة حتى يرتد العتق وهذا التعريج الذى سماء المجراح (فيدال) بالتغريج المتعدم والاصوب اذهوا فل خطرا الذى سماء المجراح (فيدال) بالتغريج المتعدد هوالا صوب اذهوا فل خطرا الذى سماء المجراح (فيدال) بالتغريج المتعدد هوالا صوب اذهوا فل خطرا الذى سماء المجراح (فيدال) بالتغريج المتعدد هوالا صوب اذهوا فل خطرا

لكن لا ينبغى ان يفعله الجراح الابعد بزمه بان شقاطوله (ه) مليمرأو (٦) لا يكنى فى ردا لفتق

واذا كان الاعتناق ناشأ عن عنق كيس الفتق فيكن التغريج عنه من العليا والانسية بلاخوف من اصابة شئ من الاوعية الحيطة بالحلقة الوركية لكن الاختناق عن عنق كيس الفتق نا درجدا فان طالت مدة الاختناق بحيث ظن انه غنغر الامعاء فن الحرم فتح الحكيس الفتق فان وجدت الامعاء متغنغرة وجب شقها وابقاؤها بلارد

(فىالفتقالسرى)

هــذا العتق رده غیرصعب ویحصل التغریج عنــه اذا اختنق بشق جدران البطن شقاصلیبیا أوعلی هــذا الشكل (T)ثم یحفظ بحزام مخصوص پسمی مانحزام السری

(قىمعامجة الاستغيرالطبيعى)

الاست غيرالطبيعي المسهى بالنياصور البرازى أيضا استطراق غيرطبيعى ويجدبين الامعاه وبين عارج المجيم والعادة أن يكون سبب باطنى وماكان معوى أماعن سبب باطنى وماكان من ذلك نتيجة كيس فتق فالعبادة أن يكون حيداء عنق ذلك الكيس أوتتيجة جرح كان في محسله هندا المجرح أوتتيجة تقرح باطن كانت الفقة في المهبل بالنسبة للنساء أوقى المسانة أو بين عضلات البطن وهدد الفقة تكون اماواسعه أوضيقة ثم ان كلامن طرق الامعاء يعتلف وضعه عن الاسبر عان الطرف العلوى قد يستطرق بواسطة المجرح الذي يعرض في جدار البطن الى الطاهر مع بقاء السملى في البطن فتصير العملية غير مكنة بهذا السبب وفي اغلب الاحيان يكون طرفا الامعاء مستطرقين الى الخارج ومتلامسين على صورة البندقية المزدوجة فيتمكون عن ذلك عاجز يعرف قيويف المعى ويمنع من خروج المواد الثملية خروجا تاما ورعاز الهسد المحاجز وهوالمعى شاهده (اسكاريا) ونسب ذلك الى انقباض المسار يقاوهذا الحاجزه والمعى بالعرف

وعايشاهد أيضا في الاست غير الطبيعي ان طرقي الامعاينة بضان الى الماطن من جذب المساريق الهما ومن حركة تقلص الامعاء فتتكون عن ذلك قناة غشائية بين المجلدو المعي تسعى بالقمع وهي و اسطة استطراق بين طرقي الامعاء وقد تكون سبب الا تمام عروج المواد البرازية بالطرف السغلي من المعي وشفاء الاست غير الطبيعي من نفسه لاسميا اذا كان العرف قليل البرور ومنع ذبا الى المخلف بقوة

* (كيفية العل)*

وسالج الاست غسير الطبيعي بعدة طرق منها طريقة (دوبويترين) وهي ان برقد المريض على ظهره مرتفع الرأس مثنى الفخذين قليلافيد على المجراح سبابة يده اليسرى في المجزء السفل من المعي ويزلق أحد فرعى الا لقالمها عقطاع المعي على الوجه الراحى من هذه الاصبيع تميد خسل الفرع الا تحر بالسكيفية عينها و بعد ذلك يصالبها تم يقرب كلامن فرعى هذه الا له المحالات و المحالات و بعد ذلك يصالبها فبذلك تقف الدورة في المجزء العرفى المنصر بين هدين الفرعين و بعد ذلك يزيد في الضغط كل يوم بليه اللولب المنصر بين هدين الفرعين و بعد ذلك يزيد في الضغط كل يوم بليه اللولب مدة خسة ايام و يسند المقطاع في المجزء العلوى من الفخذ بان يضع قعته وسادة ويشته برباط بلغه لفيا خفيفا على الا آلة والفخذ والعيادة ان المجزء المنفعط بالا شاقة عوت في الميوم التاني عشر

"(تنبيه) مقطاع الامعاء المنسوب الى المجراح (دوبوتدين) عبارة عن شبه جفت ذى فرعين سمى احده ما بالفرع الذكر والآخر بالفرع الانفيه ميزا بايد خلفيه الفرع الذكر وفي كل من هذين الفرعين بروزات وافتفاضات لئلاتنزلق منه الامعاء عند ضغطها به وهذان الفرعان متصلان بعضهما بواسطة مسمار بحيث انه يمكن فصل أحده مامن الاسمر بسهولة وفي الطرف المنزل منزلة مقبض لهذه الاسلامة لولب يمكن بواسطته تقريب وتبعيد كل من فرعها عن الاسمر

ومنها طريقة (ليكا) وهي ان يخاط انجرح الخارجي ان لم يوجدعرف أوكان از يل بواسطة مقطاع (دوبو تيرين)

*(تنبيه) أعلمان المجرح مادام بعد فقد العرف مفتوحا غير آخذ في الالتحام السدب انقلاب الغشاء المخاطى المعوى الى الخارج فالخياطة البسيطة لا تفيد شيئًا فيلزم قرض حافتي النياصور قبل الشروع في الخياطة لكن ينبغي ان ننبه هناعلى انه لا يحسن تجيل الخياطة الامع شحق المجراح من ان المواد المبرازية قربغاية السهولة وبكليتها من المجزء العلوى من المجي الى المجزء السفلى منه ومتى المكن شفاء المجرح بواسطة كي حافة يه بنترات الفضة أو المحديد المجي فالاولى عدم الخياطة

* (في العمليات التي تفعل في المستقيم) *

*(تشريح جراحى) * يبتدئ المستفيم في الجهة اليسرى من الفقرة القطنية نازلا الى امام المجنز والعصعص وينتهدى بالشرج أمام العصعص بقدر (٣) سنتيمتر والعادة ان يكون شكله اسطوانيا الافى الجز والسفلى منه فانه يكون منتفعاة لميلا أو كثيرا على حسب مافيسه من المواد الثفلية وعلى حسب مدة مكثها فيه

والعادة ان يكون المجزء الخلفي منه عاريا عن البرية ون وقد يكون مغطى به الاان ذلك نا درجدا وأما المجزء المقدم منه فثلثاه العلويان مغطيان بالبرية ون والثلث السفلى منه يكون في الرجال مقابلا لقاع المشانة وللعو يصلات المنوية والبروستة وفي النساء مقابلاله بل ومنه صلاعنه بطبقة رقيقة جدا شمى با محاج المستقمى المهلى

وانجراح (السفرانك) برا أن ثنية البرية ون تمكون اعلى الشرج بقدر (١٠) سنتيم ونصف وأما المجراح (بلاندين) فيرا ان المسافة التي تفصل هدنين المجزئين (٨) سنتيم في الرجال و (٤) في النساء

وكل من المغشاء المخاطى المستفيى والغشاء المخلوى الليفي الذى تحته يكون تخينا والغشاء المخلوى الليفي غيرماتصق بالغشاء المخاطى التصاقاتاما فلذلك ينقلب المستقيم في بعض الاحيان

وأماغشا وه العضلي فكون من الياف سطعية مستطيلة ومن الماف باطنة والماغشة ومن الماضاة المحلقية وقد حلقية وعضلته العاصرة وكونة من هده الالياف الباطنة المحلقية وقد

شاهد كل من انجراحين (ويابو) و (نيلاتون) وجود عضلة عاصرة أعلى فقة الشرج بقدر (١٠) أو (١٠) سنتير وأماشرا بين المستقيم فهى الباسورى العلوى الناشئ من الشريان المساريق السفلى والباسورى المتوسط الناشئ من الشرا بان الشراسيني والباسورى المتوسط الناشئ من الشرا بان الشراسيني والباسورى وأما اوردة المستقيم قهلى عديدة يتكون منها بين الغشاء المخاطى والعضلة العاصرة المباطنة عرمة وريدية تسهى بالحزمة الوريدية الباسورية وهذه الاوردة تتقدم بالفروع الوريدية المساحبة للشرايين الباسورية وهذه وأما اعصاب المستقيم فالمتقيم فالتية من العصب السنباتوى العظيم ومن الاعصاب المستقيم فالمتقيم فالمتناء من العصب السنباتوى العظيم ومن الاعصاب

*(فى قطع المستقيم) *

هذه العملية تفعل اذا كان هذاك ورم سرطاني وكيفيتها ان مكب المربض على فراشه متعاوز عقعدته حرف السربرمثني الساقين والفغذ سنو شبتعلى هذا الوضع تثييتا جيدا ثميشق الجراح شقين هلالين صيطان بكل من الاست والورم تم يسلخ هذا المجزء المعوى الى أن يتعاوز حدود الورم ان لم يحكن ممتدا الى الاعلى كثيرافأن كان متدا الى الاعلى كثير اخيف أن يفتح بواسطة قطعه البريتون غم مخفض واسطة جفوت ومشابك المستقيم الى الاسفل ليتمكن من استئصال حيم المجزء المربض بالمقص أوبالمشرط ثمريط الاوعمة النازفة ويضمدا تجرح بأن بضع عليه رفادة غريالية مدهونة مالمرهم مغطاة ما لنسالة الجافة وبتدت ذلك مرماط آخر واعمل ان المجراح (لسفرانك) أوصى بان بربط كلما انقطع من العروق حال العملية اولافاولا وان المجراح (وادو) أوصى بأن يوضع في المجزء الساق من المستقيم فتيل مع المداومة على ذلك بعض اسابيد عليلا بضيق هذا الجزء وأماطر يقة المجراح (ربكامييه) التي هي عبارة عن قطع المستقيم بالشدعليه كاذكرناه آنفائم تؤخد ارة معوجة كبرة فيعول في مهه أخيط مزدوج وتد خل من الاست فتنف ذ في ممك المستقيم ثم تخرج من المجلد المجاور لفتحة الاست أثم يحمل في سعها خيط مفردمع الطرف النافذ من الاست فينفذ ها الجراح

كا مرتم يعقد طرق الخيط الذى استعمل مرتين ثم يأخذ الطرف الاستى من الخيط الذى لم يستعمل الامرة واحدة فيضمه الى المخيط الاخرويد خداه فى المستقيم مع تبعيده قليد لاعن الموضع الذى نفذمنه أولا وهكذا حتى يحيط جيع المستقيم ثم يعقد اطراف المخيوط ويشده اشدا محكما فبهده الكيفية تختنق جدر المستقيم بدون أن تنسد فقعته

* (فىمعامجةشقاق المقمدة)

بعائج هذا الداء بطرق عديدة منهاطريقة المجراح (بويه) التي هي عبارة عن قطع العضلة الشرجية وكيفيتها أن يضعع المريض على جنبه مرسل الفخذ السفلي ومنتنى العليافيضع المجراح سبابة يده اليسرى في است المريض حتى يصل الى اعسلى العضلة الشرجية فعند ذلك برلق بين هذه الاصبع وبين الغشاء المناطق مشرطا داررعلى صفحه ثم يقيم قيقطع به كلامن هذا العشاء والعضلة الشرجية في جيم طولها ويقطع من المجلد القريب من الاست طول واحدا واثنين سنتهر

ويازم عندما يكون المريض مصابا باورام باسورية ان يكون الشق بين ورمين منها ولا يشترط فى تجاح العملية كون الشق واقعما على نفس الشقاق ثمان الغمالب انقطاع الدم من نهسه بسهولة فان عصل تزف قطع بأن يدخل فى المستقيم وانجرح فقد يل شفين من النسالة والا كفي تضميد انجرح تضميد البسطا بأن يوضع عليه سبيخ مطلى بالمرهم

ومنهاطر يقة الجراح (بلاندين) التي هي عبارة عن قطع العضلة الشرجية من قصت الحلد

وكيفيتها ان يبط المجلد بالقرب من فقعة الاست بسنتيتر ونصف فيدخل من هذا البط مقطاع الاوتار فيرلقه المجراح على صغمه تحت الغشاء المخاطى حتى يوصله اعلى العضلة الشرجية فيفيمه في تنطعها مستعينا على ذلك بادخال سبابة يده اليسرى فى المستقيم وضغطه بهاظهر الالة فتى انقطعت سمح لها فرقعة وزالت المقاومة

وقبل فعلهده العملية للعى يلزم القرن عليهافى الميت فانهاوان كانت ظاهرة

بسيطة سهلة فادخال المقطاع تحت الغشاء المخاطى صعب جدا لوجود النسيج الخلوى المتكاثف بين المجاد والحافة السفلى من العضلة العاصرة

وبعدهـذه العملية يدخل فى المستقيم فتيل ثخين حتى تنضغط جدره فيمتنع النزف فان القصدمن خصوص هذه الطريقة الماه ومنع حصوله

ومنهاطريقة الجراح (ريكاميه) المسماة بطريقة التمديد القسرى والدفعى وكيفيتها ان يدخل الجراح سبابتي يديه في است المريض جاعلظهر بهما متلامسين ثم يباعد بينهما بقوة دفعة واحدة فيتمزق الوترا كاصل عن انقباض العضلة العاصرة الشرجمة دفعة واحدة كذلك

ومن المجراحين من يستغنى عن ادخال السبسابتين فى الاست بادخاله فيهسا منظارا ذا فلقات دفعة (حكم) اجودهذه الطرق واقلها ترويعا للريضهو التمديد الدفعى فان هذه الطريقة كثيرة النجاح

(فعلية نواصيرا لقعدة)

يازمنا قبل شرح طرق هذه العملية ان ننبه على انها لا تفعل لمن به سلال تمان النواصر العوراء الظاهرة قد تشتفى بالوضعيسات المرخية ولر روقات اليودية أو القابضة مع الاستعانة بالضغط وقد تعالى بتصيرها كاملة تم فعل العلية فيها على ماسنذ كره وأما النواصر العوراء الباطنة فيلزم تصيرها كاملة من أول الام

وتعالج النواصير الكاملة بعد قطرق منها لطريقة المعتادة وكيفيتهاأن يعطى للريض مسهل قبل العملية بيوم لاجل استفراغ المعى الغليظ تم يضعع على المجنب الذى فيه الماصور منبسط الرجل السعلى متنى الرجل العلياتم يوكل مساعد بتثبيت الحوض والنفذين وآخر بتبعيد مابين الاليتين ويدخل المجراح فى القناة الماصورية عساقنو بإمن الفضة يوصله الى المستفيم تم يطلى سسا بة يده اليسرى بالزيت أوبالمرهم فيدخلها فى المستفيم فيخرج طرف الجس ويزلق المشرط فى قناته أى الجس فيقطع جيسع الاجزاء التي بين طرفيه ومنها طريقة (دسولت) وهى ان يدخل فى المستقيم ريزج حتى يصل الى أعلى الفقعة الباطنة الناصورية فيوكل به مساعد تم يدخل فى الهناة الناصورية

المجس قنوى ويدفع برفق حتى يرتكزطرفه على تقعير الريزج فيهدى الجراح مشرطامستقيما على قناة هذا الجس فينفذه في الغشاء المخاطى حذاء الفضة الناصورية لباطنة فيقطع بهجيم مابين القناة الناصورية وبين الاست من الاحزاء

وبلزم انراج الربزج ملامساللجس ايتحقق الجراح ان الشق كامل ثم يضعد الجرح بأن يوضع فى الاست فتيل من النسالة ويجمل جزء منه بين حافتى المجرح واعلم انه ينبعى ان يتجاوز بالعتيل الطرف العلوى من الشق ويلزم قبل التضعيد البحث عن ان الناصور غير متعدد الفتحات الباطنة فان هثر على شي من هذه الفتحات ازم شقه

واعلمان الريزج اغا يستعل اذا كانت الفقعة الباطنة بعيدة لا يمكن الوصول اليها بالاصبع فلا يقد كن من اخراج طرف الجس الى الظاهر ومنها طريقة المحق وكيفيتها ان يسد الجراح الفقعة الناصورية الباطنة بسبابة بده اليسرى ويزرق في القناة من الفقعة الظاهرة قليلامن صبغة المدهد

فآن كان للقناة الناصورية جلة فتحات الى الظاهر زمسد جيعها بأصابع

وأمااذا كانت هـ ذه الفتجات الى الساطن فسدجيعها بالاصابع متعذر وحينته في يضطر الى واسطة أخرى تمنع من دخول صبغة اليودق المستقيم فتدخل فيه مثانة من الكاو تشوك وتوصل الى حـنذا والفتحات الناصورية الياطنة ثم قلا بالهوا و فتنسد هذه الفتحات

ويلزم ابقاءمادة الزرقف القناة الناصورية نعوثلاث دقائق

ومنه أطريقة القرض واغاتفعلاذا كانت القناة الناصورية جاسية وكيفيتها ان عسك الغشاء اللهن المخاطى المغطى فامن الداخل بجفت ذى اسنان شبهة باسنان الفارثم تقرض بالمشرط ثميد حل فى المستقيم فتيل كإيفعل فى علية شقى الناصور

* (في معالجة الثالم ليل الزهرية) *

بماج هذا النوع من الثاليل بالكشط أوبالكي وهاتان العمليتان

بسيطتان جدافلا عاجة الى الاطالة بشرحهما واغاند كرلك انه من سنين قريبة استعملوا فى كى هذه الثاليل حض الكروميك كماشا هدت ذلك كثيرا مدة دراستى باسبتالية (بوجون) من باريز في عيادة انجراح (جرجافى)

(ف بواليب المستقيم)

هـذه الاورام تتولد على الغشاء المخاطى المستقيى وتكون عادة قريبة من الاست لكنها شخرج من فقعته عقب ما يفعله المريض من مجهودات التبرز وتعالج بكل من الربط والاستئصال والكى لكن المستصوب في مثل هذه الاحوال هوا لاستئصال لكونه اسرع ولا يحصل عنه نزف ولعدم عودهذه الاورام بعده

وأماالنزع فلايحمد فى معالجة بواليب المستقيم لما فى الغشاء المخاطى من هذا المجزء المعوى من كثرة القابلية للانفصال عن ما تحته

(فىمعالجة الاورام الباسورية)

هذه الاورام ان م قاوز حلقة العضلة الشرجية كان من النادران تستدى علية جراحية وان قياوز تهاو يعبرعنها حين شدنا اظاهرة استدعت ذلك فتعالج حين شدية بعدة طرق منها ارجاع الكتلة الباسورية الى الباطن لثلا تغتنق بالعضلة الشرجية فقصل عن ذلك الامشديدة جدد التم يضع الجراح رفادة وسطها مدهون بالمرهم على الاست بشرط ان يكون الجزء المدهون بالمرهم مقا بلاللكتلة الباسورية ثم يدفعها باصبعه فى المستقيم حتى تدخل جيعها ومنها الاجهزة والاربطة التى تستعمل لا تقاء هذه الاورام داخلة فى باطن الاست فانه يشاهد فى بعض المرضى تكرر خروجها بأد فى مجهود و دخولها بأد فى ومنها استصال هد ما الرزة ويرشم من سطعها موادفت مير بذلك عاهة منفرة ومنها استصال هد ما ان يكون استه الى الجراح منبسط الفغذ السفلى مثنى واحد ابعد واحد بالمشرط الستقيم أو بالمقص المختى الى صفيه مبتدئا يقطع واحد ابعد واحد بالمشرط المستقيم أو بالمقص المختى الى صفيه مبتدئا يقطع الاورام السفلى لثلا يغطى الدم ما تأخر قطعه منها وقد أوصى المجراح (بويه) الاورام السفلى لثلا يغطى الدم ما تأخر قطعه منها وقد أوصى المجراح (بويه) الاورام السفلى لثلا يغطى الدم ما تأخر قطعه منها وقد أوصى المجراح (بويه)

ان بنفذة بالقطع في كل ورم خيط لثلايد خلف المستقم بسبب التقلص الذي يحصل دائما عند القطع وقد قاوصي الجراح (دويو تبرين) بأن تقطع الاورام الباسورية بعيدة قليلاءن عال اتصالها بالغشاء المخاطئ توقيا من المنتقم بالالتحام

وبعداستتصال هذه الاورام يدخل في المستقيم فتيل من النسالة تخين مدهون بالمرهب البسيط ويدفع الى ان يتجاو زهجاله المم يوضع على الاست سبائغ من النسالة المدهونة فوقه ارفائد وشبت جيسع ذلك براط الشرج

ولاجلمنع النزف الذي يعقب العملية يسدا لمستقيم وكيفية ذلك ان يدخل فيه الحراح واسطة حاملة الفتيل كرة من النسالة مدهونة بالمرهم ومربوطة من وسطها بخيط متين ويوكل بطرق هذا الخيط مساعدا ثم يدخل فيه كرات اخرى من النسالة حتى يعلم انه حصلت الحكفاية وان النزف انقطع واسطة انضغاط الاوعية البساسورية فيثبت جيع هذه الكرات بأن يعقد عليها طرق الخيط من المخارج ثم يضع على الشرج سبا ثنغ و رفائد و يثبت جيع ذلك بواسطة الرباط الشرجي و يشترط في الحشوة التي يحشى بها المستفيم ان تسكون مالئة له ملا كليا ومعالى ويشترط في الحسود مقاطع البواسير فيدون ذلك مالئة له ملا كليا ومعرف ذلك بعلامات النزف وهي امتناع المون المستقيم فيعتمع هناك و يعرف ذلك بعلامات النزف وهي امتناع المون وصغرا لنبض والعرق البارد والانجامة في ظهر من هذه العلامات شئ إن سادر الجراح الى اجادة الحشوة أو حسم النزف بالكي بالنسار ولا بدمن استمراره فدا السدار بعد الم أو خسة فان ظهر العراح ان المريض لا يتصل المحدد الفي علول فوق كلورور المحدد الذي في درجة (٣٠)

ومنهاالكى بالنسار أو بأنجو أهرالكيماوية وهذا اجودواجودهذه انجواهر هو بحينة (فينا) أو بحينة كلورو رالزنك أوكاوى (فلهوس) المركب من جزءين من الموتاسا وجزءمن الكلس تذاب في بودقة وتفرغ على شكل قضبان صغيرة ويوضع المكاوى على هذه الاورام بواسطة الا ت مخصوصة كحيفت (أموساً) الذي هو عبارة عن جفت معتاد الاان فرعيه مصنوعان

بكيفية بهاء كنوضع الكاوى على الورم المرادكيه بدون ان ينتشرعلى الاخزاء المجاورة

وكيفية استعمال هـ ذه الاله ان يمسك بها الورم ويضغط بفرع بالضغط اللازم ثم يوضع الكاوى في التقعير الذى في الفرعين و بترك مـدة (١٠) دقائق أو (١٠) أواكثر على حسب الحاجة فبهذه الكيفية تزول حيوبة الورم فتتكون عنه خشكريشة ثم تسقط

وتعالج هذه الاورام بالربط أيضالكن لانعتاج الى شرح كيفيته هنالكونها

وللجراح (شاسنياك) آلة اعدهالفطع البواسير بعدهرس لصولها هرسا خطيا حلقيا تعرف بالمهراس اعجطي

*(تذبيه) * ينبغى قبل علية البواسربيوم استعمال المريض لمهل خهيف

(فاستغراج الاجسام الغريبة الواقفة في المستقيم)

الاجسام الغريبة التى تدخل المستقيم وتقف فيه غناف طبعا وشكال فلاسبيل الى تعيين ما يقتضيه استفراجها من الاعمال في جيع الاحوال وغاية ما نقول الهمتى خيف في استفراج الجسم الغرب من غزيقه مجوا نب المستقيم تعين ان يستفرج بهفت ولادة صغير ليعيط به فيدفع تأثيره عن جدران المستقيم ومتى لم يخش ذلك كفي في استخراجه جفت اعتيادى الاامه قد يضطرالى توسيع فتحة الدبر بان تشق العضلة الشرجية ومثلها فتعة الدبر شقا بقدرا كاجة

(فىعايةبروزالمستقم)

أعلمان برو زالمستقيم عبارة عن انعصال الغشاء المخاطى وبروزه الى اكنارج بروزاعظيما أوسيرا يتعبد دبعد ودمباطالة المريض للوقوف و فعله بعض مجهودات عند التبرز أوغيره

ومتى لم يكف فى معانجة بروزالمستقيم رده اضطرالى عملية جراحية أما بطريقة (دو بويترين) التى هى عبارة عن كشط ثذيات الشرج من جهاند الاربع أيضا أو يستعل الدكى بعض عضون جهاند الاربع أيضا

اما كشط ثنيات الشرج الذى هوطريقة (دويو يترين) فكيميته أن يعطى

للريض حقنة مسهلة لتتفرغ الامعاء بماهو مجتمع فيها من المواد البرازية ثم يسك المجراح ثنية من ثنيات المجلد المتشععات الى فقعة الدبر بواسطة جفت ذى اسنان فأرية في قرصها بالمقص المنعنى ويفعل ذلك فى ثلاثة محال اخرى مختلعة أوا كثر على حسب حجم الورم

وأماالكي فكيفيته ان يكوى الغشاء المخاطى من نفس الورم أوبعض محال من المجلد المتشععة ثنماته الى فتحة الدبر

هذا وليحذرمن استئصال الورم فأنه علية خطرة جدا

*(تنبيه) * يلزم غسل الورم الناشئ عن برو زالمتقيم بالماء الفاتر قبل رده

(فىعلية تضايق المستقيم)

منها التوسيع اماتدريجا وأماد فعة اما التوسيع التدريجي فيعصل بادخال فتيل من النسالة مدهون بالمرهم في المستقيم وفي كل يوم يزاد في حجم هذا العتيل عن الذي قبله ويلزم دفعه الى ان يجاوز محل التضايق

وأعلم ان أهذا التمديد آلات مخصوصة منها آلة (برمون) التي هي عبارة عن انبو بتين طول كل منهما أخو (م) قرار بط متدا خلتي أحداهما وهي الساطنة ملساء منتهية بشبه زرمسد ودة الطرف العلوى

والشانية مفتوحة الطرفين مقدار تعبويه هاستة خطوط فى ظاهرها عدة حروز منبت على أحدها غلاف من البرفتد خلها تان الماسورتان فى المستقيم متداخلتين أحداهما فى الاخرى ثميد خلفى هذا الغلاف مقدار من النسالة بواسطة جفت طويل وتدفع الى ان تتكون منها حوية حلقية حذاء طرف الماسور تين ويلزم ان يكون الغلاف اكثرام تلاء فى المجهة الاكثراحتها جالى التوسيم ثمينيت جيع ذلك تثبيتا جيدا

وأماالتوسيع دفعة فكيفيته ان يدخل أنجراح سبابتي يديه في المستقيم بشرط ان تكونا متلامستين بظهريهما تمييا عديد بهـماد فعة فيتعدد الجزء الضيق

ومحل ذلك ان امكن الوصول الى محل التضايق بواسطة السبابتين فأن لم تصلا استعمل يدلهما منظار وفتح فرعاه دفعة

وعندما يريدالمريض التغوط تخرج الماسورة الباطنة بدون تصريك الظاهرة ومتى قضى حاجته اعيدت الماسورة الباطنة الى موضعها وشبك النتوء الذى في طرفها في المسرم المعدلذلك في الماسورة الظاهرة

ومن الطرق في علاج تضايق المستقيم الشق وكيفيته ان يدخل فيه المجراح سبابة يده اليسرى فيهدى على سطحها الراجى مشرطا ذا زرالى ان يصل الى المحل الضيق فيشقه به ثم يضع فى المستقيم فتيلا غلظه بنسبة سعة المستقيم الطبيعى وقد يتم هـذا الشق بواسطة مشرط محنى النصل القاطع منه طرفه فقط وذلك ليكون الشق قاصرا على المجزء الضيق

(قعلية ثقب الاست المنسد خلقة)

(تشريح براحى) يشاهدا حيانا فى بعض الاطعال ان المستقيم يكون منسدا ومنتها بشبه قعر كيس بعيدا كثيرا أوقليلا عن محل الاست المعتماد ويحكون هذا الانتهاء احياما حذاء الزاوية المجزية الفقارية وقد يكون الاست موجودا الاانه منفصل عن المستقيم بغشاء رقيق جدا

وأعلم اله يمكن عند ما يكون بروزالمستقيم فى المجزء العلوى ان تمكون العضلة الشرجية التى وجودها ضرورى فى منع المواد الثغلية من الخروج بلاارادة معدومة

ومن الاطباء مرشاهد وجودها فى بعضمن كان من الاطءال مصابابهذا التشوه مع وجود ناصور مشانى مهيلى

(كمانيةالعل)

متى كان الاست منسدا بالمجلد فقط أو بحاجر فيق كان التموج والبروز وزرقة الاون حذا وهذا البروز علامات كافيات على ان هذا الحل هو يحل فقعة فيغرز فيه الجراح سن مشرط مستقيم الى ان يصسل الى الامعاء فيشق الحاجز الساد شقاصليبيا من الباطن الى الظاهر اما بهذا المشرط عينه أو بمشرط ذى ذرئم يسك كل من شرايح المجرح بالمجفت فيقطعها نم يجمل فى المستقيم فتيل غليظ

الثلايتضايق الاستأوينسدناسا

فان آيكن هدا الانسداد بالجلد فقط ولا بحاجز رقيق قريب من الاست فلم يوجد بروز يعرف به انتهاء الامعاء فالاصوب ثقبه بالمبزل الاستقصائى ثم توسيد ع المجرح بالمشرط

وقدا خترع لذلك الجراح (جرسان) مبزلا في ماسورته ميزاب تحكن هداية المشرط عليه تم الشق على حسب مسر الانتهاة الاستقصائية

وامااذا كانشه قعرالكيس المنتهى به المستقيم بعيدا جدا عن موضع الاست الاعتيادى فكيفية العمل حينتذهى ان يضع احدا لمساعد بن الطفل على فخذيه ويثنى فيذيه على حوضه نم يشق الجراح فى العضرط أى الخط المتوسط من المعان شقايبتدئ به الما العصعص بانني سنتي ترونصف و يتجه به الى الحلف قريبا من هذا العظم ثم يشق ما تحت الجلد من الاجزاء الاخرالي هى المنعيج المخلوى تحت الجلد والعضلة الشرجية ان وجدت والصفاق الاستى المعانى والعضلة الاستية الرافعة ثم يسلخ هذه الاجزاء الرخوة بأن يوجه السلخ ضوالمعز لثلا يصيب المثانة التي تكون في هذه الحالة ما لئة الحوض ويعد دخول المسرط في المستقيم توسع المفتحة بشق صلبي ويحتهد في جذب ويعد دخول المشرط في المستقيم توسع المفتحة بشق صلبي ويحتهد في الاست المعاء الى أسفل و تثبت عامات شقها في عامات المحراح (ديفنياح) ثم توضع في الاست المعتاد وامكر من المحان تعين فتحه فان تمذر فتح المستقيم من من على الاست المعتاد وامكر من المحان تعين فتحه من المحان لثلاث صيره في الاست المعتاد وامكر من المحان تعين فتحه من المحان لثلاث صيره في الاست المعتاد وامكر من المحان لثلاث صيره في الاست المعتاد وامكر من المحان تعين فتحه من المحان لثلاث صيره في الاست المعتاد وامكر من المحان لقال المعتاد وامكر من المحان لثلاث صيره في المحان المحا

*(فى العليات التى تعمل فى اعضاء التناسل والبول من الرجال) * *(فى العليات التى تفعل فى الفضيب) *

اعلمان قيد القضيب منى كان ممتدا الى فوهمة حصل عنه الم شديد عند ابراز المحشفة وعند الانعاظ فيكون المجماع عسرا فني هذه الحالة ينبغى قطع هذا القدد

وكيف ية ذلك ان يستلق المريض ثم يقف الجراح عن يمينه و يبرزا كمشفة

أفي سكها بابهام وسبابة يده اليسرى في مدد احد مساعديد القيد بان يعذبه الى الاسفل واكلف قليلانم يغرز الجراح في هذه الثنية مشرطار في عامن الي ين الى اليسار ويعل ظهر المشرط عما بلى الخلف نحو أصل القضيب نم يجروه من الخلف الى الامام في قطع ماهو امام طرفه المقدم من القيد و المحل الذى غرزه فيه ويلزم ان يكون المشرط حال القطع مسلامسا العشعة لثلايبق منه شئ فأن لم يكن الجراح اضبط استجل في تؤتر قيد القضيب بحساقنو يا بأن يدخل هذا القيد هذا القيد في المقص لكن بلرم حصول القطع دفعة واحدة

* (في علية التقريج عن الحشفة الحتبسة لضيق فوهة القلفة)*

لعلاج هذا الداء ثلاث طرق وهي الشق والقرض والختان

فاماالشق فيفعل على ظهرالقضيب أوفى جزنه السفلي قكيفية الشق على ظهره أن يستلقى المريض نم يقف الجراح عن يمينه في حدل بين القلعة والسطح العلوى من الحشفة مشرطامستقيما سنه موارى فى كرة صغيرة من الشمع يدخله على صفعه ولاجل سهولة ادخال ذلك المشرط يمل المحراح جزامن القافة بابهام وسبابة يده اليسرى ويأخر مساعدا ان يمل جزا آخر من المجهة الاخرى فتى وصل المشرط الى المجزء الذى يوجد بين الحشفة والقلفة وجهده الى الأعلى ونفلطرفه فى القلفة فشقة ادفعة واحدة وبما ان المكاش المجلد يكون دامًا المحرمة فى القلفة فشقة ادفعة واحدة وبما ان المكاش المخشاه بالمقس حتى يحادى المكاش المخشاه المخاطى يجب عليه ان يطيل شق هذا الغشاء بالمقس حتى يحادى المكاش المحلد

وهن الجراحين من بهدى في هدده العملية المشرط على مجس قنوى الاان المحراح متى كان متمرنا لم يحتبح الى ذلك

وكيفية الشق قى الجزء السفلى من القضيب وهلى منسوبة الى الجراح (كلوكيت) ان يدخل المشرط الى قرب القيد فتشق به القلفة كإبيناه فأن وجد الجراح القيد قصيرا شقه بالمقص

واماالقطع فكيفيته انه بعدشق المجزء العلوى من العلفة عسك الجراح حافتي المجرح فيشد هماشدا كافيا ثم يفرض منهما عقص أوه شرط قطعة مثلثة ثم

يضم الغشاء المخساطي مع انجلد بواسطة مشابك كافية تترك مسدة اثنى عشرة ساعة

وأمااكتان فلاحاجة الىذكرطرقه لكونهامعروفة سهلة واسهلها الطريقة المستعملة فى الديار المصرية

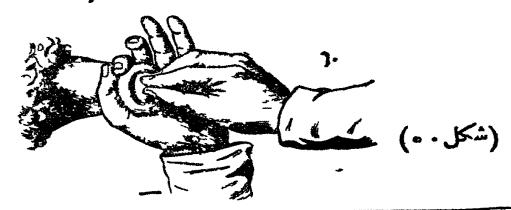
*(فعلية التغريج عن الحشعة الختنقة بالقلفة المتقلصة)

اختناق المحشفة بالقلفة بحصل عن انقباضها خلف تاج المحشفة ويعالج بأحدى عليتين هما الردواطلاق الاختناق

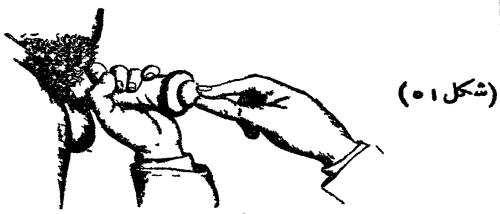
فاماالرد فهوسهل جدا انام عنى على الاختناق أربع وعشرون ساعة فان مضت هذه المدة حصل عقب الالتهاب التصاقات بين القلفة وما تحتما من الاجزاء تصبره متعسرا جدا بلقد تصبره متعذرا

وأعلم انه لا يعتمل عن هذا الاختناق غنعرينة الحشمة واغالذى يحصل تشقق الحلقة المخانقة وانعصالها عن المجلد الدى لم يشاركها في الغنغرينة وعند ذلك يصير الرد غيرصواب لحسك ونديزيد في انساع المجرح الناشئ عن انفصال الاح الملتة

وكيفية هذا الرد ان ضجيع المريض على المحرف الا عن من فراشه و يقف المجراح في هذه المجهة فيقبض على الفضيب من وراء حافة القلفة الناشئ عنها الاختناق بسبابة وابهام يده اليسرى ويجذب المجلد الى الامام حتى يستر المحشفة مع ضغطه اثناه ذلك لها باصا بعيده الميني فأن كان جلدها جاسيال مدهنه بقليل زيت أومرهم لتنزلق عليه القلعة بسهولة وهدده هي الطريقة المعتادة في التوريج عن الاختناق الحديث (شكل م م)



وأمااذا كان الاختناق قد عاوع الجراح ان المجلد الذي حول الحوية الخانقة ماثلا للتقرح فالمجراح (الفونس جرين) يستبدل جذب القلفة بجذب المجلد الذي خلف الاختناق مباشرة من غيرضغط والاجتهاد في جذب ما خلف القلفة مباشرة من المجلد الى المحشفة فبذلك يندفع المجلد المريض من المخلف الى الامام على المحشفة بدون تمزق بخلاف ما اذا وقع المجدد بعليه مباشرة (شكل ا م) وأما اطلاق الاختناق فيتعرب عند تعدد ردد القلعة بسبب الالتهاب



ومايحصل عندمن الالمالشديذ وكيفيتدان يستلقى المريض على ظهره فيزلق المجراح تعت الحوبة اكنانقة مشرطامستفيما حادا الطرف ويخرج طرفه من الباطن الى الظاهر خلفها فيقطع جيسع محكها دفعة واحدة ويفهل ذلك في موضع آخراً وموضعين ثم يجتهد في ردا محشفة

* (فاخراج الحمى الذى يوجد بين المحشفة والقلفة) *

متى كانت سعة فوهة القلفة كافية لان يدخل فيها جفف أوملعقة صغيرة فتستغرج به المحصاة كانت العملية سهلة جدا ولوكانت تلك المحصاة كبيرة لا مكان تكسيرها بجفت أوبا حدى الا الا المحدة لتفتيت المحصى وأما اذا كانت فوهتها ضيقة جدا فيلزم توسيعها بأحدى الوسائط المذكورة في حصرا محشفة الاان الشق بكون هنا بأرادة المجراح فله فعله من الظاهر الى الباطن لا ن المحصاة تكون مستندا و وقاية للحشفة من المحدش

*(فاختناق القضيب بالاجسام الغريبة)

كثيراما يشاهدأن بعض الاشتخاص يشدعلى قضيبه نحوشعرة أويدخله

فى حلقة معدنية واكثر ما يصحون ذلك فى ابتداء الشباب حيث توجد الغلة ويشتد الشبق فيختنق ويحصل فيه انتفاخ عظيم يعسر معه فى بعض الاحيان كشف هذا الجسم لاستتاره بما يكون امامه وخلفه من الجلد المنتفغ فيلام في هذه المحالة المبادرة بتنقيص الورم بالبزل والتشريط لينكشف هذا الجسم فتعلم حقيقته فان كان من مادة سهلة القطع كفى فى قطعه المشرط أوالمقص وأما اذا كان نحو حلقة معدنية فيضطرفى قطعه الى المبرد والمنشار أوالى كاشتين صغيرتين يثبتان فى موضعين من المحلفة متقابلين فتضغط بهما المحلقة لتنكسر لكن يلزم عند البرد أن يحتمد فى صوب جلد الفضيب عن تأثير المبرد بان ينفذ بينه و بين المحلقة عسس قنوى وبالمجملة ينبغى ان تحكون العملية على مقتضى الاحوال ويلزم في اطلاق القضيب من الاختناق الرفق وخفة الدفى العمل ما امكن اذبدون ذلك قد تحصل الغنغرينة

(فىعلية بترالقضيب)

كيفية هذه العملية ان يستلق المريض على ظهره مثنى الفغذين على الحوض كافي علية الحصاة تم يجذب احد المساعدين جلد القضيب الى جهة العانة جذبا خفي فاجددا فيمسك المجراح القضيب من المجزء المريض ويقطعه مرة واحدة بعيد اعن الاكفة بسنتمتر

وأعلمان المجسمين المجوفين يتكمشان عقب هذا البتران كاشاشديدا فيجذب المجلد المغطى للجرح عنه حتى يتكشف لتربط الاوعية النازفة ثم يوضع فى قناة عجرى البول عجس فيتبت فيها ثم يضمد المجرح تضعيدا بسيطا فأن تضاية ت فوهة هذا المجرى بعد الاندمال لزم توسيعها بأن يوضع فيها على التعاقب مراود بزاد فى غلظها تدريجا كايستعمل للمسوحين ثم أعلم ان من المجراحين من اختار أن يوضع فى القناة قبل اجراء هدده العملية عبش من الصمخ المرن فيبترمع القضيب دفع الله عوبة التي يكابدها المجراح فى ادخاله بعدها الاانه متى كان المجراح متقنا للتشريح المجراحى فادخاله بعدها اصوب لثلاتنهات القطعة التي تبقى منه فتدخل فى المشانة فتحوج الى علية اخرى

* (في علية التصاق القلغة بالحشفة) *

أعلم اندمتي كان التصاق القلعة بانحشفة جزئيا أى قليلا كفي فصل كل منهما عن الاخرى عشرط أومقص تموضع شريط من القماش ينته سمامنعالعود التصاقهما وحرصاعلي اندمال كل منهماعلى حدتها لاسماان كان الالتصاق لم يصل الى موضع انعطاف الغشاء المخاطي وأماال كانكليا بحدث عنع من ألوطه فلاتفيدفية هدده الطربقة بليعودقه راعن انجراح فيتعين غديرها كطريقة الجراح (ديفنباخ) وهي انتفطع الحلقة المقدمة من القلفة ان كانت محاوزة للحشمة قطعاطول فأن كانت هذه المحلقة ملتصقة بها أيضا لزم ان يبتدأ بفصل هذا الالتصاق فصلاحا قيافى سعة كافية ليمكن من سحب القلمة الى امام الحشفة فيقطع منهاما حاوز الحشفة كما في الحالة السابقة لكنالا يقطع من القلفة السلمة الااليسيرلتيق جلدتها وافرة وأما ان كانت مريضة فلايصان منها عن القطع الاماكان سليما تم يحذب جلد القضيب الى الخلف مع الوريقة الظاهرة من القلفة التي تتبعه فيشق النسيج اكخلوى المشالضام كمابالوريقة الباطنة الىماورا وراكمشفة بأربعة خطوط أى ثلث فراط بحث يتحصل من ذلك شد غدخا لص تكليته من سطحه الباطن ثم يشرع في قطع المجزء الذي سقى من القلفة ملتصقا بالحشفة مان شقه على طول سطعهاالظهرى ويسلخ شرائحه بعفت أومقص وأعلمان البطانة قدتكون طسمة عبث سلغ ستحكها سمك قطعة رقيقة من الورق المقوى وي كشف محشفة بالكلمة ثنى الظهارة الى الماطن يحيث ان سطعها الدامى دهابل بعضه بعضا في جميع سعته وتحكون حافتها الخالصة ملامسة للنسيج المخلوى من القضيب من خلب بروزا تحشفة فتصرا تحشفة مغطاه بالسطم البشرى الذى يستحمل التصاقها مدخم تعفظ هدده الاجزاء على هددا الوضع بأن الف علمها العطة تخسنة من القطن المدهون بالقروطي حوالي القلفة الجديدة والقضيب تمقوضع علهماالمسكمدات الياردة الى اليوم النسالث أواز ابدح فيجددا تجهاز وعقن سن الحشفة والقلفة الجديدة بعدكل ساعة ماء بيض لثلا يعصل في السطع الماطن منهاسحج وأعلمان الالتمآم يتممن اليوم الشانىء شرالى اليوم انخسامسء شرلكن

ينبغى استدامة المحقن بعد ذلك الى انتغطى المحشفة بقشرة بشرية ولما اجرى المجراح (د بقنياخ) هذه العملية شاهد فى بعض من اجراها له بعدمضى مدة من الزمن استطالة القلفة المجدية ومشابهته اللقلفة المخلقية مشابهة تامة بحيث زالت من و ريقتها الباطنة الهيئة المجلدية وشابهت الغشاء المخاطى فاحرت ووجدمنها الافراز ومعلوم ان هسده الطريقة اغما يحتاج البها بالنسبة للا يرى المختمان من الام فان وجدا مجراح قلفة من يريد ختانه ملتصقة بحشفته اجتمد اولا فى فصلهما بان يدخل بينهما فحومسرفيدي حوالى المحشفة ويفسخ القلفة عن المحشفة بدفعها الى المخلف بقوة لتتخلص منها المحشفة بالسكلية وهذا بالنسبة للاطفال لان الالتصاق يكون فيهم غيرمتين فأن كان المختصفة بالمحشفة بالمشفة بالمشفة بان يشقها على طول كل من ظهر المحشفة و بطنها ثم يسطخ الشريحتين فيقطعهما لكن بلزم قبل اجراء هدده العملية احبارا ولياء المختون بها والانسبوه الى البطاق العمل

* (ف العمليات التي تفعل ف الصفن وف الانثيين) * (ف القيلة الماثية)

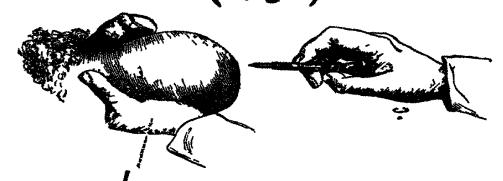
القيلة المائية عبارة عزمادة مائية تقيم المافى النسيج الخاوى تحت المجلد فسمى بالقيلة المائية الرشعية و بأوز عاالصفن وأمافى الطبقة الغمدية فتسمى بالقيلة المائية الفيلة المائية الفيلة المائية السنطراق بينه و بين هدده الطبقة وتسمى بالقيلة المائية الخلقية وهى في هدده المحالة عبارة عن ورم اسطواني ممتد الى العلمات المحلقة البطنية بالضغط عليه يندفع السائل نحوالبطن و بعود الى القيويف المخلفة البطنية بالضغط عليه يندفع السائل نحوالبطن و بعود الى القيويف الغمدى متى ارتفع هدا الضغط وهذه المحالة تسكون الحيانا مصوبة بفتق خلق أومتكيس وقد يكون كل من التموج والشفافيه غير واضع لأين الطبقة الغمدية كان هذه الطبقة قد تسكون ملتصقة بالخصية أوبالبريخ أوبالحبل المنوى في تغير بذلك شكل الورم

وهذا الشكل هوالذى يشاهد بخصوصه فى الاطفال وأماشكله فى غسيرهم فيختلف كثيرا بسبب انسداد قناة البريتون أوعدمه والالتصافات التى قد تحصل بين الطبقة الغمدية الخصيبة والطبقة الغمدية الصفنية ومتى كان المجزء السفلى من الغشاء المصلى أى الطبقة الغمدية ملتصفا كان تجمع السائل فى المجزء العلوى

*(فى القيلة المائية الغمدية)

هذا الداءيعالج أمابالبزل ثمالزرق وأمابالشق وأمابالقرض وآما بالخزم وأمابالكي وأمابغرزالاموالكهربائية

فأما النزل ثم الزرق فك في المن المنظي المريض على طرف فراشه فيجث المجراح عن موضع المخصية والغالب ان تكون في المجزء المخلف السفل من الورم وقد تشاهد في جزّه المقدم أما خلقة أولسبب آخر جهول وأياكان يعرف محلسها باللس وبالبحث باليد وبالشفافيه في بعض اجزاء الورم فتي تحققه المجراح قبض بيده الدسرى على المجزء العلوى من الورم قبضا جيد المحيث انه يتوتر (شكل ٢ه) ثم يا خذبيده المجنى مبزلاسهمه متحرك في الانه وبقد كة يتوتر (شكل ٢ه)



تامه مده ونا بالزيت ويضع سبابته ابعيدا عن طرف الماسورة بقيراط ألاربعا مع تثبيته الطرف المكبير منها بأبهام هده اليدوفا ثدة وضع سبابته على الانبوبة هو تحديد المقدار الذي يد حسل من الا الة أتقاء لا صابة الخصية ثم يبط الورم في جزئه السفلى مع الاحتراس من اصابة الاوردة لئلا تنزف بعد العملية ومتى احس بزوال المقاومة ثبت الانبوبة باصبعي يده اليسرى ثم اخرج منها السهم ليخرج السائل لحكن تلزم الزيادة في ادخال الانبوبة

قى التجويف بعد اخراج السهم ولاجل استيفاء اخراج جميع السائل يضغط الصفن من جيع جهانه برفق مع الحدرمن خروح الانبوبة اثناء ذلك من تجويف الطبقة الغمدية الى النسيج الخلوى لئلا تدخل مادة الحقن فيسه فتغنوه ومتى تحقق الجراح خروح جميع السائل زرق في تجويف هدنه الطبقة فليلامن صبغة اليود ثم ال كان الماسورة حنفية اغلقها والاسدها باصبعه وترك هذا السائل في تجويف هدنه الطبقة ثلاث دقائق الى خس مع رجه للصفن الاجل وصول الصبغة الى جيع جدرانها ثم يريق السائل من الانبوبة ويخرجها ويضع على موضع الوخزة فطعة من الدياخ اون أو الحبر المصغ ويعلق الصفن في كيس فتي حصل الالتهاب أمر المريض بان يضع عليه الليز المائية فان كان الالتهاب شديدا وضع عليه العلق

* (تندية) * يمكن الاستغناء عن زرق مقدار عظيم من الصبغة ثمارا قته بزرق خسة أوستة برامات منها أومن المكول وتركها فى الطبقة الغمدية ويحصل فياح العملية كالوفعلت الطريقة الاولى

وأما الشق فدكيفيته ان يجعل المريض على الوضع الذى اسلفناه فى البط مع الزرق ثم يشق الجراح الصفن فى المجزء المقدم منه بمشرط محدب شقامستطيلا ويشق بعده جيسع الاجزاء طبقة فطبقة حتى يصل الى التجويف الغمدى فيمد الشق الى المجزء الاكثر أنحد ارامنه ولاجل ذلك يستعمل المشرط ذا الزرقة فظا من أصابة الخصية وأوعية المحبل المنوى ثم يحدل فى المجرح فليلا من النسالة لتشكون الازرار الله حية ويجعل الصفن فى نحوحفاظ

أوأماً القرض فكيفيته ان يقطع المجراح جزابيضيا مشتملاء لى جيع طبقات الصفن اويشق أولاً الصفن شقامستطيلا يصل به الى السطح الظاهر من الطبقة الغمدية فيفصلها بسلخ متقن عن طبقات الخصية ومتى فصل بالسلخ ثلاثة ارباعها قرضها بالمقص أوبالمشرط

وأماا كنزم فأول من فعله الجراح (بوت) الذى عرف ان سبب شفاء القيلة المائية هوالتهاب السطح المصلى من الطبقة الغمدية اذبوا سطته تلتصق جدرها وكيفية الخزم ان ينفذ في جيع طبقات الصفن شريط مدهون بالمرهم ليحدث

التهاما في الطبقة الغمدية

وأما اللكى فكيفيته ان يضع المجراح في المجزء المقدم من الصفن قطعة صغيرة من البوتا سا الحكاوية وبكرر ذلك ان اقتضاء الحالحة يصل الى نجويف الطبقة الغمدية

(تنبيه) اجود الطرق فىشفاء القيلة المائية هوالبط معالزرق وهو اكثرهااستعمالافىزمنناهذا واجودالزر وقات هوصبغة اليود

* (فى الفيلة المائية الخلقية)

هذا النوعمن القيلة الماثية عبارة عن مادة مصلية تعتمع فى الطبعة الغمدية المستطرقة الى البريتون والفرق بينها و بين القيلة الماثية المعتادة هوأن في هذه تدخل المستلق يسهولة في تجويف البطن عندالضغط على الورم ويتناقص هم الورم باستلقاء المريض ويزداد بوقوفه وهى تعصل فى الطبقة الغمدية اما ابتداء وأما بعدان تأتى اليهامن البريتون و تعالج بطريقتين احداهما طريفة (فيجرى) وهى أن يستلها المريض على ظهره على وضع به تسترخى عضلات البطن فيضعط الجراح الورم ليدخل السائل المتكونة منه القيلة في تجويف البطن في عنم المريض عنم المريض عنا الفتحة الاربية فيسدها و عنم المادة المصلية من النزول ثابيا فتلتصق جدران الطبقة الغمد ية حدران الطبقة الغمد ية حدا الضغط

والشانية طريقة (دسولت) وهي ان يبتدأ برل الورم لاجل اسنفراغ مافيه من السائل فيضغط احد مساعدى الجراح الفقعة الاربية ضغطا جيدا عنع به نفوذ مادة الزرق في البطن غير رق هو في الطبقة الغمدية قليلا من صبغة اليود و بعدان بتركها في التجويف الزمن اللائن يستفرغها غير فع الضغط الاأن الاصوب أن توضع على الفخة الاربية وسادة صغيرة أورها تددرجية احتراسا من نزول فتق أو نفوذ جزء من مادة الزرق التي تبق في التجويف الغمدى الى البريتون في صل عن ذلك النهاب يرتونى

*(في علية فيلة الحبل المنوى أى القيلة المتكيسة)

يشاهدهذا الداءفىالاطعال وفىالشبان كثيراوالغالبان يكون مجلسه

وسط الحبل المنوى فى جزء من القناة التى تحكون واسطة استطراق بين المعبويف الغمدى وبين البريتون ثم ينسد كل من اعلاها واسفها ولا يبق منها الا المجزء الذى يعتمع فيه السائل المصلى واصوب ما تعالج به هذه القيلة هوالشق وأما البزل فتغنى منه أصابة الاوعية المتكون منها أنحبل المنوى وسعى الالتهاب الذى يعصل عادة عن مادة الزرق الى البريتون بسبب قربه وكيفية الشق هنا ان بشق المجراح المجلد وما تحته من الانسعة طبقة فطبقة مع الاستراس التام من اصابة المحبل المنوى وعند ما يصل الى الطبقة الغمدية يشقها ويقرض من المجزء المقدم منها شيئا يسيرا ثم يحشوا مجرب بعضها بالنسالة فيواسطة التقيم و تحت و الازرار العمية تلتصق المجدر بعضها ببعض فيمتنع الارتشاح

*(تنبيه) * متى كانت القيلة مصوبة بفتق سهل الرد فيرده الجراح أولا في تجويف البطن ثمياً مرمساعدا بالضغط على المتحة الاربية الظاهرة لئلا يعود ثانيا ثم يفعل البزل والزرق كالعادة وبعدانها ها العملية بضع للريض حزام فتق لتلتصق جدران الطبقة الغمدية بعضها ببعض والاصوب متى كان الفتق سهل الخروج ان يستديم المربض وضع هذا الحزام

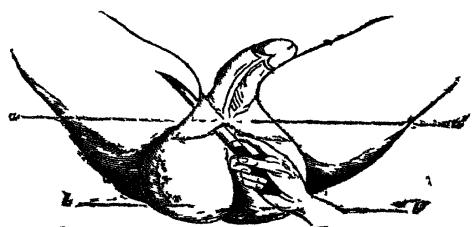
فأن لم يمكن رد الفتق قبل العملية لالتصاقه لزم ان يشق الجراح الورم بالكيفية التي ذكرنا هافيزيل التصاقاته ان لم تكن شديدة المتانة ثمير دالامعاء وبعد ذلك يحشو المجرح بالنسالة لتلتهب جدران التجويف الغمدى

فأن كانت هذه الالتصافات شديدة المتانة اكتفى بشق الورم واستفراغه من السائل ثم جعل الصفن في علاقه

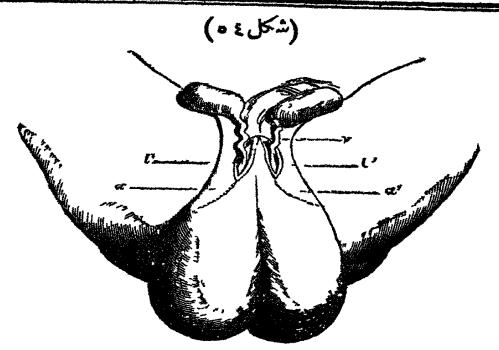
(فعلية دا العيل الصفى)

كيفية هذه العلية ان يرقد المريض على طاولة كافى علية انحساه نمانكان هجم الورم عظيما جسداً وضع تعته كرسى ليكون له مجلاوالااكتفى فى ذلك بساعد وبعد ذلك يبعث الجراح عن حالة كل من الخصيين والقضيب فتى وجدا مخصيين غيرملتصقتين بالورم دفعهما الى العلما نحوا تحلقتين الاربيتين وركل مساعدا بحفظهما في هذا الموضع حال العملية نم انرح القضيب من

شبه الغمد الذي يوجد فيه ووكل بحقظه مساعد ا آخر ثم يغرز في الورم عند اصل القضيب سكين بترذا حدين (شكل ٥٣) فتى خرج سنه من اكنلف (شكل ٥٣)



نزل مه قلملا ففعل بهـ د والكمفية شرعة كافية في تغطية المخصية بعد ذلك تمفعل فى الجهة المقابلة عنداصل القضيب أيضاشر بعة النوى لاتتصل بالاولى فتكون هاتان الشرعتان صفناجديدا للخصين وبنبغي انتكون الشريحتان من الجلد السليم والاعاد الورم ثانيا وبعد ايانة الورم بعث المجراح فى الجرح بعناجيدا فتى رآجزا أغينا ازاله امامالمص أوالمشرط ثمريط الاوعية جيعها صغيرها وكبرهائم يغسل انجرح غسلاجيد ابالماءاله أترثم يضع الخصيين فى الصفن الجديد ثم يضم الجرح أماما كخيساطة المتقطعة أو الكتسة مع تركه في الجزء السفلي فقعة كافية لادخال فتدل لقفريح منها المواد وأما ان وجدد الخصيين ملتصقتين بالورم فيلزمه ان يشق حددا وكلون المجبلين المنويين شفاغائرا (شكل ع م) يبتدئ مدقت القوس المعذى مقراطين أوثلاثة فتيانكش فالمحمد أن انحسلان اللذان بعرفان يزرقة لون أوردتهما عزلهما عن ما عيط بهمامن الاجزاء من الاعلى الحاسفل أما ماصابعه أوسدالمشرط اوأنكان الالتصاق شديدا يعده ومتى وصل بهذه ألحكيفية آلى الخصيين عزلهماأ يضاأما بالشرطأ وبالمغص لكن معزبادة الاحتراس مناصابتهماتم يلفهما في خوفة ناعمة ومرفعهما على العانة ويوكل مساعدا بعفظهمافيهذا القسم حال العملية ثم تعدجد بالجراح للقضيب من غده الى الحارج يشرع في فعل الشرائع



(تنبيه) متى كانت احدى الطبقات الغمدية في اسائل وجب على المجراح استفراغها منه بالبط بالمسرط ثم قرص بزه صغيراً و كبير من هذه الطبقة على

ثماعلم المهمتى كان فى الطبقة الغهدية سائل تكن الخصية فى الجز السفلى فلا يكون الحبل المنوى كثير الاستطالة فاذا كان من الواجب داعًا ان بعث الجراح قبل فعل هدده العلية عن الخصيين فأن وجدهما ملتصقتين فعل الشقوق حذاه هما وعزلهما مع الحبلين المنويين من الاسفل الى الاعلى و الا احى العملة كاذ كناه

فأن كانت أحدى المخصيين مصابة بتغير ما كالاسكير أوالدرن لزم ازالتها بعدان مربط المحيل المنوى ربطا جيدا

وان كان جيع جلدالصفن والقضيب فاسدا وجبن ازالته واتخاذ غلاف آخر للقضيب من جلدالعانة وصفن جديد من جلدا مجهة الانسية من الفخذ ف

ثماعلم أيضا ان الورم الفيلى عكن اصطعابه بفتق اربى فيجب قبل العملية ردمالى البطن وضغط القناة الاربية لئلا يخرج حال اجرائها وبعد أن يشق المجراح حدًا والمحبل الموى المقابل للفتق شقا يفتح الكيس الفتق ويقرض

جداره المقدم الى قريب من المحلقة ويقرب حافنيه احداهما من الاخرى ويضمهما بواسطة بعض غرز خياطة غبرمشدودة والاصوب ان يربط الكيس الفتني بالقرب من الفتحة الاربية

وقدآ حربت علية داءالفيل المصوب بالفتق الاربى بالكيفية التي شرحتها

وينبغى لنا اننبه على ان من الواجب ان يوضع لاريض عقب العملية خرام فتق أو تضغط الفتحة الاربية برفائد درجية ضغطا جيدا واعجزام هوالاجود واذارآ انجراح انه لا يمن اخراج القضيب من غده الذي تكون عن انقلاب جلد الصفن المريض الى الداخل لزمه ان يخلصه من هذا المجلد بأن بشق شقا مستمرضا محاذيا لطرف الحشفة يوصله من المجانبين بالشقين اللذين فعلهما لكشف المحيلين المتويين لكن يجب عند فعل هذا الشق التحرزمن اصابة الحشفة فأن خشى حصول هذا الخطرشق هذا الغمد من فوهته الى قرب المحشفة عقص متين تم صالب بين الطرف العلوى من هذا الشق وبين الشق المتعرض

(فعلية سرطان الخصى ودرنها)

قدنستحيل الخصية الى حالة درنية أوسرطانية

واكثرما تعالج بالخصاء ولهطرق عديدة منها الطربقة المعتادة

وكيفيها ان ستلق المريض على ظهره متباعد الفغدين ومثنهما مثبتين واسطة مساعد المعنف وكل المجراح مساعد المعنفط القضيب و تغطيته ويقف هوفى المجهة المقابلة للخصية المريضة ثم يسك الورم من سطعه المخلفي يبده اليسرى و يأخذ بيده الميني مشرطا عدبا بشق به في المجزء المقسدم شقيا عندمن المحلقة الاربية الى المجرء السفني من الصفن أوبالع حس ومتى شق المجلد والطبقة العضلية الفاهرة والطبقة الليفية الباطنة فأن المحبل المقوى ينكشف الغاهرة والعمقة والطبقة الليفية الباطنة فأن المحبل المقوى ينكشف فيعزله عما يعمل به عزلاجيد اوبربطه كله ربطاجيد العقطعه من تعت الحل المربط ثم يعزل المخصمة عن ما يحيط بهامن الاجزاء ويستأصل من هدف الاجزاء ما كان شعميا الثلا بعود المرض ثانيا

هذا ومن انجراحين من يفعل الشق في انجهة انخذه من الخيساطة أوالمضام أثم ينظف انجرح وتربط الاوعية النسازفة ويضم انجرح بانخيساطة أوالمضام الدقيقة لكن يلزم ان تنزك في انجزء السفلي فتحة لتسيل منها المواد المصلية التي ترتشيم من انجرح

ثمان الجرآح (رو) يقطع المحبل المنوى شيئا فشيئا وكليا قطع شيئا منه فنزف ربطه قبل ان يقطع شيئا آخر وهكذا حتى بأتى عليه كله

وعند مایکون السرطان ممتدا الی جلدالصفن تستعمل طریقة انجراح (لافای) أی ذات الشریحة

وكيفيتها انيزيل انجراح انجزه المتغير من انجلد بواسطة شقين هلاليين يحيطان به يتصلان ببعض من الاعلى ومن الاسفل ثم ينهى العملية عاذكرناه فى الطريقة المعتادة

(مسئلة فقهية) لوخصى رجل فائت روجته بعد خصائه بعشرة شهور بمولود فهل يكون ذلك المولود ملحقامه

والجواب حيثان مدة الجل قد تزيد على تسعة شهور فالمولود ملحق به شرعا واعلم ان المنى المنفرز قبل المخصاء قد يتخزن في المحو يصلين المنويتين فيمكث فيهما بعده فنى جامع هذا المخصى اندفع ذلك المنى في الرحم فحملت منه المراة فيكون الولد منه

(قى الفيلة الدوالية)

(تشريح جراحى)أعلمان المحبل المنوى مكون من عدة أوعية يلزم ان يعرف المجراح مجاورات بعضها لبعض ليتمكن من علاج هذه القيلة بعملية براحية فاما الاوردة فقد يختلف عددها من خسة الى ستة و تكون محيطة بالشريان المنوى فلابد عن ربطها أوضغطها بواسطة جفت ان يكون هذا الشريان معها وأما القناة الناقلة للني فهدى خلف الاوعية المنوية و تعرف بقوامها وبانزلا قها تحسب

وأعلم أيضاان الشريان المنوى بتصلبالشريانين الخياثيين الظاهرين ولهذا قد تقيد دالدوزة مع انشدادهذا الشريان بل مع فقده

(كيفية العمل) تعالج القيلة الدوالية بعدة طرق منها طريقة (بريشيه) وكيفيتها ان يعزل انجراح القناة الناقلة للني بسبابة يده اليسرى وابهامها فيوكل بها مساعدا ثم يقبض المكتلة الدوالية بجفت (بريشيه) ثم يجمع فرعيه بواسطة اللولب حتى تقف الدورة الوريدية في الحبل المنوى وكل يوم بريد في هدد المفط حتى تتغنغ والاجراء المضغوطة وحب ان يلزم المريض فراشه الى ان يأخد المجرح الناشئ من قطع المجلد في الالتمام وان برفع اثناء هدد ها لمدة حصياه عدلي نحو وسادة توضع تحتهدما بين فذيه و شبت المجفت ما ربطة تثبت في حرام يحيط بحوض المريض وأعلم انه لا يتم الالتمام الا بعد في شهراً وشهر و ذصف

هذاوقدنوع الجراح (روبر) طريقة (بريشيه) بضغط الاوردة المنوبة وما يغطيها من جادالصفن بالجفت تمضغط ما فوق هذا الجفت أوما تحته من الاوردة ومن جلد الصفن بجفت آخر بشرط ان يتقارب طرفا هذين الجفتين فيكونا على شكل الدال ممضم شفتى المجرح متى سقط المجزء الميت ليلتحما بالقصد الشانى

وأماطريقة المجراح (شاسنياك) فكيفيتها ان يجذب المجراح الكتلة الوريدية معمافوقها من المجلد فيجعلهما في عروة آلته المسجاة بالمهراس المخطى و مضغطهما بها حتى منقطعا

وأماطريقة المجراح (فيدال دوكاسيس) فهى ان ينفذ خلف الاوردة الدوالية ابرة مستقيمة فيها سلك من الفضة وينفذ المامها ابرة اخرى مثلها فيها سلك من الفضة أيضا تم يجمع طرفا السلكين فيلويا معالتاتف هذه الاوردة على السلوك فتضغط منها عدة محال تم يوضع على جلد الصفن بين طرفى السلكين رباط ملفوف و يجمع طرفا السلكين فيلويا معا أيضا فيزيد انضغاط الاوردة وفي كل يوم يزاد في اللي ليزداد الانضغاط فينته مي الامر بأن تنقطع الاوردة وجلد الصفن

وأماطريقة (ريكور)فهى ان يبدأ المجراح بعزل الاوردة الدوالية عن القناة

الناقلة للني كاتقدم في طريقة بريشيه عينه في المصفن خاف هـ قده الاوردة ابرة في سهها طرفا خيط بحيث يصيرهذا المخيط شبه عروة عما برة انحى غيرحادة الماهها الحكن بلزم ان تدخل الشائية من الفقعة التي خرجت منها الاولى وان تغرج من الفقعة التي دخلت منها للالكون العرونان في حهة واحدة عميد خدل طرف المخيط الذي في المجهة الهني في العروة التي في المجهة الميسرى والذي في المجهة المين عميد طرفي الخيطين والذي في المجهة المعنى عميد طرفي الخيطين حتى تنضغط الاوردة وفي كل يوم يزيد في هذا الشد بواسطة شادة العقد الى ان تنقطم الاوردة فضرج الخيوط

(حكومة) هذه الطريقة جيدة لعدم تأثيرها في جلد الصفن لكنها اقل فجاحا من طريقتي (بريشيه) و (فيدال) لعدم انضغاط الاوردة الدوالية بها في عدة مواضع

هذا وقداخترع الجراح الانجليزى (لى) لمعالجة القيلة الدوالية طريقة جيدة وهى ان تعزل القناة النياقة للني شمينة في الصفن وخلف الاوردة دبوس ثم يوضع تحت هذا الدبوس خيط متين فيلم عليه كافى الخياطة المكتبية متضغط هدده الاوردة شمينفذ دبوسا آخر تحت الدبوس الاول أوقوقه خلف هده الاوردة أيضا و يفعل به مافعله بالاول فتصير هذه الاوردة منصغطة في نقطتين عنتله تين فيد خل بينهما السكين المعروف بقطاع الاوتار في قطعها من تحت المجلد وهدده العلم يقة في غاية السهولة والجودة فأن المريض مكنه ان يدع فراشه بمضى يوم منها أويومين لكن يلزم بعدها ان يوضع الصفن في كيس فراشه بمضى يوم منها أويومين لكن يلزم بعدها ان يوضع الصفن في كيس

*(قالقيلة الدموية)

القيلة الدموية عبارة عندم يذكب في الطبغة الغمدية وتحسل أماعن رض الصفن وأماعن علية جراحية فعلت فيها كاقد بشاهد ذلك عقب علية القيلة المائية لاصابة بعض الاوردة المتوزعة على السطح الظاهرا والباطن منها بسن الا آلة عند البط أولا صابة بعض اوردة جسم الخصية عند ذلك أيضا وقسد شوهد حصولها من تخزق عروق الصفن أو الخصية ثم ان معامجة هذه القيلة تختلف باختلاف الاحوال في كان الدم المنسكب لمرزل سائلامع كونه غيرقابل الامتصاص ولم تكن هناك اعراض التهابية لنم أن يستخرجه

المجراح بالبطفأن عادالانسكاب اعادالبطثم بعداستخراج جيع الدم يزرق في الطبقة الغمدية ماء فاتراوير جده فيها ليغسلها به ويكر رهذا الغسل وبعد ذلك مزرق صبغة البود كافى العبلة المائمة الدسيطة

ومن المجراحين من يختاران يشق في الورم شقين أحدهما في الوجه المقدم منه والشائى في المجهة السفلى في تفرغ التجويف من المجلط الدموية المتراكة فيه شميزرق فيه مراراما وفاترا شمين فدمن احدد الشفين في الا تحرشريطا من القماش يكون بمنزلة خزام

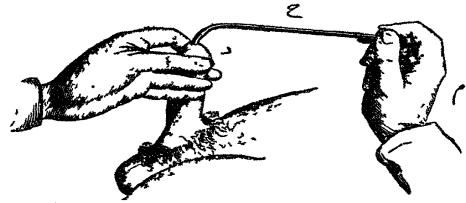
فان ظهرت للجراح الاعراض الالتهابية الدالة على التقييم لزمه ان يشق الطبقة الغمدية شقاً متسعا ينزل به الى انجزء السفلى من الصفن محترزا من اصابة المخصية لثلا يتخزن الصديد تم يغسل انجرح بالماء الفاترويز يلما يوجد فيه من الدم المتجمد وعشوه ما لنسالة

وأمااذا كان الأنسكاب الدموى قديما وصارت القيلة الدموية مزمنة وتخضر فت الطبقة الغمدية فهذه اتحالة يلزم فيها الشقايضا وتنظيف التجويف من جيع الدم المتجمد وقرض جزم الطبقة الغمد يه صغيرا وكبير بعد عزلها عن بقية طبغات الصفن بواسطة الاطافر مع انجمت ثم حشوا نجرح بالنسالة ليتقيم فيلتهم

*(فى العمليات التى تفعل فى بجرى البول و فى المثانة) * (فى قسطرة مجرى البول)

قتلف القسطرة باختلاف ما يستعمل فيهامن الا لات فقد تسكون آلها معدنية وقد تسكون من الصغ المرن أوغيره من المواد المرنة فلما كيفية القسطرة بالقساطير المعدنية فهلى ان يستلق المريض على ظهره بالقرب من حوف سريره مثنى الساقين والفخذين انتناه خفيفا لترتفى عضلات المجدار المقدم من البطن ثم يقف المجراح في المجهة اليسرى و بأخذ بيده المنى عبسامن الفضة أومن معدن غيرها مدهونا بالزيت أوبالمرهم في سكه من تعوطرفه الغليظ ويمسك بوسطى يسرى يديه و بنصرها القضيب فيفتح بسابتها وابهامها فتحة المحشفة ثم يدخل طرف المجس في قناة مجرى الدول في دفعه من الاعلى الى الاسفل حاذيا اليه بيده اليسرى الفضيب (شكل ه ه)

(شکل ۵۰)



ويب في هذه العملية ان يكون انزلاق الجس على المجدار السفلى من قناة عرى البول لللا يحيد عن طريقه الى طريق آخر فتى وصل طرفه الى القوس العانى ازلقه تحته برفق بحركة امالة يسرة ليقرب الطرف الساطن من الجدار السفلى من قناة عرى البول وأماطرفه الظاهر في كون من حركته الى الاسفل قوس فيد خسل طرفه الباطن فى تحويف المشانة ويعرف ذلك بزوال المقاومة و بحروج البول من المشانة و بتحرك طرف القساطير الى حسم المجهات

وأماالقساطيرالمرن فهوعب ارةعن نسيج مطلى بدهن بزرالكتان وهوالمعروف

بقساطيرا لصمغ المرت

وكيفية القسطرة به ان يدخسل فيه سلك مقوس كتقوس القساطر المعدنى ثميد خل في قناة مجرى البول فتى وصل الى المشانة اخرج منه هدا السلك وتحكن القسطرة به بدون وضع سلك فأن وجد الجراح في ادخال القساطير عسرال م ان عضر جه قليلا ثم يتلطف في دفعه حتى يصل المشانة

ويتعين استعمال القساطير المرنمي كان الغرض بقاء ه في المشانة بعض ايام * (تنبيه) * يلزم في قسطرة الشيوخ ان بختار من الفساطيرما كان اكثر تقوسا وان يوضع قبلها القساطير في ما فاتر

*(فى تضايق بجرى البول)

أعلم الهذا التضايق اربعة انواع عرضى واختلاجى والتهابى وعضوى فاما التضايق العرضى فهوالذى يعرض عن انضغاط بجرى البول بورم تولد

في بعض ما عاوره من الاعضاء وأما الاختلاجي فعصل العصبين الذي فيم قابلية التهيج وافراط في الجماع بسبب تقارب جدران عرى البول دفعة واكثرما يوجد في المجزء العضلي من هذا الجرى والمصابع في النوع الحابي القسطرة و عنرج منه البول تارة على صورة خيط رفيع وتارة على حسب سعة القناة وأما التضايق الالتهابي في صلحة المتناة وأما التضايق الالتهابية في الغشاء الخاطي من هذه القناة وأما التضايق العضوى فسبه اما تكون المنفي من هذه القناة وأما التضايق العضوى فسبه اما تكون المنفي من قناة المتكون منها هذا النسيج و يكن حصوله في جدم الجزء الاسفني من قناة عبرى البول واغلب ما يشاهد في القسم البصلي و يجب قبل معالجة كل من عبد الانواع ان يصفق الجراح وجوده و عليه وطوله وعدده بان يذخل من في عبرى البول قساطير عبوفا من الصمغ المرن غرة (٢) مدرجا من الظاهر بعد ان يدهنه بازيت فيد فعه برفق حتى يصل الى المضيق فيقف هناك بعد ان يدهنه بازيت فيد فعه برفق حتى يصل الى المضيق فيقف هناك في تقلق والمناطر الدرجة التي حازت فوهة الاحليل ليعرف غوره وهد التوسيع والشق والسكى

فالتوسيع قسمان تدريعي ودفعي

وكيفية التدريس ان يدخسل في عرى البول قساطير رفيد عمن الصمخ المرن ويدفع حتى عباو زعل التضايق و شبت فيه زمناطو بلا أوقصرا على حسب احتمال المريض والغالب ان يترك مدة نصف ساعة وتكررهذه الكيفية بعد كل يومين أوثلاثة وقد يقتضى الحال تأخيرهذا التكرار الى مضى ستة أيام أوغانية انتظار الزوال ما عصل عن القسطرة التى قبله من الاعراض الالتهابية و يلزم في ادخال القساطيران يكون بغاية الرفق الجردعن العنف ومن القساطير ما يكون في طرفه بريمة فتى وصلت الى موضع التضايق في يت

ومتى تتحققا بجراح دخول النمرة التي اختسارها بسهولة فعليه ان يدخل الغرة التي بعدها وهكذا حتى يزول التضايق

وأماالتوسيع الدفعي فهومنسوب آلى اعجراح (مايور) وهومؤسسء لى

كون الجسات الغليظة لاتحيد عن طريقها حال مرورها في محرى البول بخلاف الرفيعة ولذا التخذجلة مجسات معدنية قطرار فعها (ه) مليمتر وقطر غلطها (١٠) يدخلها واحدافوا حدابا لكيفية المعروفة الاانه يجاوز محل التضايق فورا

وقد استعمل الجراح (بريف) لهذا التوسيع عسا مخصوصا وهوعبارة عن قطعتين متطابقتين تكونان على شكل الجس الرفيع المعتادة في ادخلا الجرى وحاوزا المضيق ابعدا عن بعضهما نحو (٢) الميتر أو (٨) دفعة واحدة وأما الشق فيفعل بالآلات مخصوصة شديمة بالقساطير في حانب الواحدة منها ميزاب ينزلق فيه سلامنته بسكين صغيريد خل في هذه الالماة متى جذب هذا

السلاث الى الاعلى

وكيفية استعمال هذه الآلة انتدخل في مجرى البول حتى تصل الى موضع التضايق ففيه يدفع السكين فينشق من الامام الى الخلف فأن اريد شقه من الخلف الى الامام أيضا تعين على الجراح ان يوسع أولا القناة يواسطة الجسات التي من الصعغ المرن عميد خل الأكلة حتى تعاوز عدل التضايق فيصدبها الى الامام قليلا حتى تصيرفيه نفسه فيخرج السهم من غده تم يجسد بهاالى الامام فينقطع محل التضايق فان الكتفى بذلك اخفى السهم فى غده واخرج الالة وأن لم يكتف دفعها نحوالمثانة و يكررذلك حتى يصيرالسهم ينفذفي جيع اجزاء التضايق بسهولة فيدخل في القناة مجسا غليظاجه د الثلا يعاودها الضيق فشيته ويتركه يومين أوثلاثة تم يخرجه فيستبدله بأخراغاظ منه وأماالكي فاكثرال كاويات استعمالا في ممالجة هذا التضايق هوازوتات الفضة وكيفية علاجهبه أن يوضع في حاملة الكاوى المنسوبة الى المجراح (لالمان) مُتدخله فالمالكة في المجرى فتي حاوزت التضايق ضغط الجراح أزرالذى فيطرفها الظاهر فتغرج القطعة المقعرة المملوءة بالكاوى فيعسد سالاتلة الى الامام لينكوى المتضايق وقد اوصى الجراح الانجليزى (سايم) بان تعاجم تضايقات قناة محرى البول بأن تفتع ورا ١٠ المضيق فقعة وكيفية ذلك ان يوسع أولا المضيق ثم يلقى المريض على فراشه عرضا بعيث تجاوز عجيزته حرف فراشه فتثنى ساقاه وغذاه ويوكل بضبطه على هذا الوضع

مساعدون فيدخل المجراح في المجرى محرافا قنويا ويدفعه حتى يتعاوز المضيق فيوكل مساعدا بتثبيته هناك ويأخذه ومشرطا مستقيما فيشق به في عضرط المعان شقاط وله الرسم المتعافية المعان شقاط وله الرسم المرب الى الصفن من طرفه المخلق الى الاست يأتى به على كل من المجلد والنسيج المخلوى وعضلة (ويلسون) وبصلة المجرى والغشاء المخاطى فأن تعذر على المجراح ادخال المحراف القنوى الى ماوراء المضيق لزمه الالتجاء الى المعارف التشريصية ليعتر على المجرى فيفعه ماوراء المضيق لزمه الالتجاء الى المعارف التشريصية ليعتر على المجرى فيفعه

* (فى معالجة النواصير البولية) *

أولمايلام في معانجة هذه النواصير هوازالة العائق المانع نجريان البول من القناة الطييعية وذلك بأستعمال الوسائط التي اسلفناها في معانجة التضايقات شممنع نفوذ البول من القناة الناصورية بأن يوضع في المثانة عبس مستمرلك بلام ان يعرف ان البول قسدي رقى بعض الاحيان بين الجس وبين جسدران القناة البولية وان الجس المستمرر عسدب التهاب كل من قناة بحرى البول ومن المثانة ولذا كان الاصوب قسطرة المريض متى اراد البول ثمانواج القساطير لا استمراره وتركم مفتوط ليسيل منه البول كلاوجد كاأوصى بذلك بعض الجراحين و الغالب شفاء النواصير البولية التي فقاتها الباطنة ضيقة من نفسها بهذه المكيفية وأما التي فقة تها الباطنة واسعة فيضطر في معانجتها من نفسها بهذه الكرفية وأما التي فقة والدى رجة الله عليه وأما الخياطة المي ان يبرأ الناصور وهذه هي طريقة والدى رجة الله عليه وأما الخياطة المرودية بعد ادماء حافات الناصور وأما ترقيع بحرى البول وأماش القنوات الناصورية جيعها على الجس القنوى وقص الحيافات الجاسية ثم القنوات الناصورية جيعها على المحديد المي يعد الشق كافعله (بوييه)

*(فى الاجسام التى تقعى فى محرى البول) *

قد حكن مع وجود جسم غريب في بجرى البول ادخال آلة في المسانة وقد لا يكن بأن يكون هذا المجسم مالمنا مجب عسعة القناة البولية وكل من هما تين المحالفة بن تستدعى علية غيرالتي تستدعيها الاخرى اذا تحالة الاولى يكن فيرانوا المجلم الغريب من فقعة المحشفة وأما المحالة الثانية فلابد فيها

من شق قناة محرى البول

والذي يستعل في اخراج هدده الاجسام من عرى البول هوجفت (هنتير) وملعقة (لوروا) فكيفية استعال هذا المجفت ان يدخل في قناة عجرى اليول مطبقا حتى يلامس ذلك الجسم فيدفع الساق الذى فيه فينفتح فرعاه لمرونتهما وينطبقا على الجسم فيجذب الساق الى الاعلى قليلا فينضغط هذا الجسم بين الفرعين فتغرب الأكاة من القناة حاملة له

وأماملعقة (لوروا) التي هي عبارة عن ساق معدني مستقيم منته بملعقة صغيرة فكيفية استعمالها انتدخل في قناة مجرى البول حتى تعاوز الجسم الغريب فتثنى على زاوية قاءة بواسطة لولب موجود في طرف ساقها ويستخرج بها هذا

فأنام يمكن اخواج الجسم الغريب من الجرى بواحدة من ها تين الا التين لكبره لزم الشق عليه ان كان مارزا شت انجلد بعد أن شبته انجراح بسيابة وابهام يده اليسرى ويلزم فهذا الشقان مكون على حسب طول قناة عجرى البول وكافيافى نروج هذا الجسم بلاردلشه تى المجرح

(قىعلية بط الثانة)

هذه العملية تفعل من ثلاثة مواضع من الجعان ومن الحثلة ومن المستقيم فكيفية البط من العان ان يستلق المريض على فراشه مثنى الفغذس على الحوض كافى علية الحصاة ومنبتاعلى هذاالوضع بواسطة مساعدين فيضغط مساعد Tخوالمسانة من القسم الخثل ضغطا خفيفا ليندفع البول الى الاسفل لتقدد المشانة هنالك فيقف المجراح بمن فذيه ويدخل سيامة يده اليسرى فى مستقيم المريض فيضغط ببطنها السطيم السفلى من البروستما ثم بأحدبيده المينى مبزلامستقيما فيغرسه وسطخط موهوم متدمن الحدية الوركية اليسرى الى العضرط العانى امام فقعة الاست ينصف سنتيمتر وفي اتحاه معرف من الاسفل المالاعلى ومن الخلف الح الامام وفائدة وضع الاصبع في المستقيم هي اهتداء المزل علمها ومنع اندفاعه كثيرا الى الخلف فتى أحس الجراح بزوال المقاومة وامكان تعريك المبزل الى جيع الجهات اخرح السهممن

الماسورة فسال منهاالبول نماذا تعسدر وضع قساطير في الجرى ثبتت المهاسورة في الجهان الى وال احتفان الجرى المسبب عن انضغاط ما في المحوض من الاوعية بسبب امتلاء المثانة بالبول

(فالبط الخثلي)

كيفية هذه العملية ان يستلقى المريض على فراشه ما دارجليه ثم يقف الجراح في الجهة اليمين فيوترجلد القسم الخثلى بيده اليسرى ثم يغرز في الخط الابيض فوق ارتفاق العانة باثنين ستتيمتر من الاعلى الى الاسفل ومن الامام الى الحلف فى دفعة واحدة ميزلامستقيما أومنعنيا ثم يخرج السهم ويثبت الماسورة أويخرج كلامنه مأعلى ما تقتضيه حالة مجرى البول من سهولة ادخال المجس منها وعدمه

* (في بطالمانة من المستقيم)

كيفية ذلك ان يوضع المريض كوضعه عند بطها من المجان فيدخل الجراح سبابة يسراه في المستقيم حق يجاو زائحافة الخلفية من البروستتا فتي احس بالبرو زالنا شئ عن امتلاء المثانة بالبول ازلق على اصبعه مبزلا معوط بان يجعل تعديبه الى الخلف وطرف السهم في الانبوبة لتلا يجرح المستقيم عنسد دخوله فتي وصل به خلف البروستتا دفع سن الاسلة حتى يخرح من الانبوبة فمغرزه في المثانة

(حكومة) بط المسانة من المستقيم خطر ورعما حسل عنه ناصور مستقيى مشانى وكذا بطهامن المجان فانه مظنة لاصابته واصابة المحو يصلات المنوية والبريتون بخلاف بطهامن القسم المختلى فانه الاجود والاصوب لقلة خطره فهوالذى يحب الاستمرار على فعله اذلا شخافه نواصير بوليه ولا تصاب معه اعضاء مهمة وبالمجملة بط المثانة صارالات نادرا فلا يستعمل الافي احتباس المول الذى لا عكن معه ادخال القساطير في عرى المول

(فى اخراج الحصاة من المسانة بالشق) (في الشق التعاني)

(تشريح جراحى) أعلم ان المجان مثلث الشكل محدود من جانبيه بالافرع

الصاعدة الى المحدية الوركية والنازلة من العمانة ومن الخلف بخط مستعرض موهوم يضم المحبة في معاوقة همذا المثلث تقمابل الارتفاق العانى وينقسم من الامام الى الخلف ببرو زخطى من المجلد يسمى بالعضرط

والاعضاء التي يجب على الجراح معرفتها هي من الخلف الى الامام وفى الخط المتوسط عنق المتسانة والبروستتا والجزء الغشائي والمجسم البصلي ومن الجانبين المسافة التي سن الافرع الصاعدة من المجبة معماذ كرناه من الاعضاء

وأعلمان موضع البروستناه والخط المتوسط وهي محيطة بعنق المثانة وبالجزء المجاورله من القناة البولية فلذا يسمى هذا الجزء بالبروستنى ويختلف جمها باختلاف السن فيكون بالنسبة للاطفال دقيقا وبالنسبة الشيوخ عظيما جدا وسطعها السفلى مقابل للستقيم ولاتنفصل منه الابواسطة نسيج خلوى صفيق خال عن الشيم وأماسطها العلوى فهومغطى بصفاق يحتلط بالصفاق الحقوى العلوى وأماقاعدتها فحيطة بعنق المثانة وقتها مقابلة لمبداء المجزء الغشائي من مجرى البول

ثمأن البروستتا مغطاة من جيع جها تها بصفاق يمنع الدى يسيل من جووحها ان ينتشرفي البطن

وأعلم ان الغدة البروستتية وأنكانت عظيمة الكثافة جدا تتمزق بسهولة متى جرحت

وأمام الجزء البروستى من قناة بحرى البول يكون الجزء الغشائي مغطى الجسم البصلى ويختلف طول هذا الجزء الغشائي من (١٠) الى (١١) مليمتر وأنجسم البسلى امام الاست بعيدا عنه بخمسة عشراً وعشرين مليمز فقط ومعرفة ذلك من المهسم لثلا يصاب حال العملية وهومغطى بالعضلة البصلية الاجوفية والعضلتان الوركيتان الاجوفيتان سائرتان على طول الفرع النازل من المحدية الوركية والفرع النازل من العانة ومنهما يتكون المجانبان الوحشيان من المثلث المجملي ويتفرع منه من المحرض يقيه المتلث المجسم يعرف بالشريان البسلى ويتفرع منسم ألحافة الانسية من المعلى المعلمة الوركية الاجوفية وأما المسلمي الذي يتسع مسيرا محافة الانسية من العضلة الوركية الاجوفية فهمى وأما المسافة التي بين قناة مجرى البول وبين العضلة الوركية الاجوفية فهمى

مشغولة بنسيج ندلوى

ثمانه يذبى الساقيل انشرح الله كيفية الواج الحصاة من المجان التنبيه على الله يشترط لذلك ثلاثة شروط مهمة جدا أولها الاحتراز من اصابة العروق ثانيها الاحتراز من اصابة المستقيم ثالثها احداث فقعة يسهل المراج الحصاة منها فأن ما يسيل من الدم بسبب العملية الفياهومن الجسم البصلى أومن الشرايين والاوردة فلذا يوصون دائما بان يبتدأ الشق خلف المجسم البصلى ويتجه به الى الخلف والوحشية بالمخرزا من اصابة هذه الاعضاء هدذا رمتى تحقق المجراح وجود حصاة فى المشانة لزمه ان يعطى للريض قبل المجلمة بيوم مسهلا وفى صبيعة يومها حقنة ملينة أيضا ليستفرغ المستفيم من المواد المقلمة التي يكون معهام تمددا أومعرض الاصابة الاكلة ثم يلقى على ظهره فوق طاولة مرتمعة بحيث يكون وضع قطنه افقيا ورأسه مرتفعا قليلا وعجانه فوق طاولة مرتمعة بعيث يكون وضع قطنه افقيا ورأسه مرتفعا قليلا وعجانه وساقاه على فذيه وذراعا مسوطتين في جاني جذعه ويداه تنالان قدميه وساقاه على فذيه وذراعا مسوطتين في جاني جذعه ويداه تنالان قدميه عيث تكون ابها ماهما على ظهرقد ممه ويقية اصابعهما تحت الحصيه ثم يثبت على هدذا الوضع بواسطة مساعدين فقط بعدا عطائه مرقد الخضرم أوشده وفرة وشودم أوشده وثاق والاجود ان يكون هذا المتثبيت برياط صليى أى الكلور وفورم أوشده وثاق والاجود ان يكون هذا المتثبيت برياط صليى

فأنداسهل

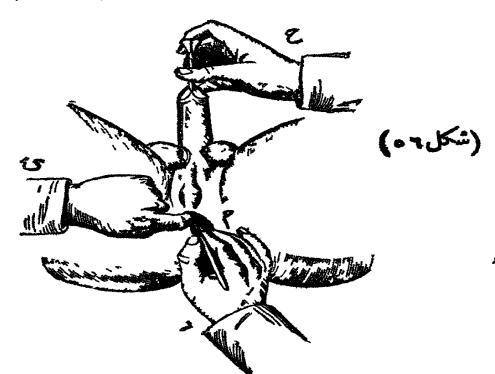
وأعمان عددمايلام من المساعدين في هذه العملية خسة اثنان منهم بثبتان المغذين والساقين بأن يضع كل منهماساعده المقابل رأس المريض على احدى الجهتين الانسيتين من الركبتين مع الجزء المقدم من الساق و يضعيده الاخرى على بوع قدمها من الامام لاقت الاخص لتلاير تكزعليا المريض وواحد عسك القساطير ويقف عن يسار المريض ويشترط في هذا ان يكون جيد المعرفة بعملية الحصاة وواحد يقف خلف رأس المريض مثبتا لكتفيه لهنعه من التأخر و واحديقف عن عن عن الجراح ليناوله الاسلات و يشترط ان يكون هذا عارفا بترتيب الاستالية المناوله الماها واحدة بعد واحدة عند حاحته الى ذلك

ثمان لعملية المجصاة بإلشق البعاني ثلاث كيفيات عنتلفات الشق البعاني

انجانبي الوحيدو انجاني المزدوج والشق العضرطي

* (في الشق الجماني الجانبي الوحيد) *

بازمهذه العملية من الا لات قساطيراى بحس قنوى وسحكين الراهب (كوم) ومشرط مستقيم وموصل وجفوت عتلفة الاشكال والاجهام وانبوية (دوبويترين) لاجسل السدأن حصل بعسد العملية نزف تم يوضع المريض الوضع الذى ذكرناه فيدخل المجراح فى المشانة بحساقنو با ويوكل به المساعد الذى ذكرناه ويأمره بأن يرفع الصمن أيضا ثم يقف هو بين فحذى المريض الذى ذكرناه ويأمره بأن يرفع الصمن أيضا ثم يقف هو بين فحذى المريض في وترييده المجان الذى يلزم ان يكون شعره محلوقا ثم يشق بالمشرط المستقيم شقا (م) يبتدئ به فى المخط المتوسط امام الاست بخمسة عشر مليتر و يعتديه الى وسط خط موهوم عتدمن الاست عشرالى محابية عشر مليتر و يعتديه الى وسط خط موهوم عتدمن الاست الى المحديدة الوركية فبعد شنى المجلد وما تعتدمن النسيج المخلوى يدخل طرف سبابة يده اليسرى فى أمجزه العلوى من المجرح (شكل ١٠٥) ليمتدى عليا



فى الشق حتى يحس بالقساطير في قابها بحيث تصبر حافتها الوحشية الى الاسفل وبطنها الى المين فيد علم طنوه في قناة الجس ليهدى عليه المشرط بأن يغرسه

فى القناة غرسا عوديا على الجس تمر فع قبضته قليلاليقيه سند الى الاسفل أعضفضها فهذه الكيفية ينشق الجزء الغشائي من عيرى البول فيدع المشرط معايقاء اصبعه في علها تم يأخد نسكين الراهب (كوم) بيده اليني حاعلا غدسه الى الاسفل فنزلق طرفه فى قناة الجس ومتى تحقق تلامس السكن والجس يدون ان مكون يبنهماشي من الاجزاء امسك طرف الجس القنوي سده السرى فرفعه تحت قوس العانة معدفعه الطرف الساطن من سكين الراهب (كوم) من الاسفل الى الاعلى لنَّلا يتحول عن قناه الجس فهذما لكيفية تدخسل الاسلة في تحويف المسانة فتى لامست الحصاة اخرج الجس من قناة عرى البول عماوى الألكاة برفق عني بصر النصل مواجها العرخ الطاهر فعند ذلك نضغط باصا بعميد الدحكين فعرج من النصل القدارالمن قيل العملية في حصل ذلك إلى الما المعنى هذا الوضع يدون ان يغره فينقطم عنق المنا أفوالن وستناقط عاصتلف من (٥٠) إلى ٠٠) مليمر وستدل على ذلك بخروج البول من المجرح فعند ذلك يدخل أكيراح سابة يده السرى في تعويف المسانة فهدى علم الموصل ومدى على عبر الموصل بعدان ينزل مدالي الاسفل الجفت في صارا لجفت في المسافة خرج الموصل وأخذ يفتم الجفت ويطبقه إلى ان عسل مدا محصاة فعرجها لكن مع جعله الجفت بكيفية بكون بهاالسطح الظاهر من ملعقته ملامسا محافتي الجرح وكيفية انواجها أن صرك الجفت اليالاعلى والي الاسفل تعز يكامتنايعا مع جذبه الى اعاريج لكن عما ان الغمالب كون الحصاة ففضة فىقعر الشانة عنمد خل الجغت قدلا يكفى فى امساكها محرد فتم المجفت ثماطياقه فيلزم التحامل باحدى ملعقتيه على الجدار السفلي من المتأنّة لمضغض فتسقط الحصاة في مقعر الماعقة فانام يتدسرامساك الحصاة بهذه الكيفية لزم ان يملك الجراح حلقتي الجفت كلابيد تميدره نصف دورة عبث اناحدى ملعقته تكتسعها فتغيرفها فع تدرب الجراح ومهارته تظفريامساك الحصاة واخراجهاما حدى هذه الطرق

ومتى تت العملية ضعت احدى فذى المريض الى الاخرى برباط وتوضع على المجرح رفا تدغست في ما ميارد تغير زمنا فزمنا وتوضع تعته ملاءة كلا تلوث منها

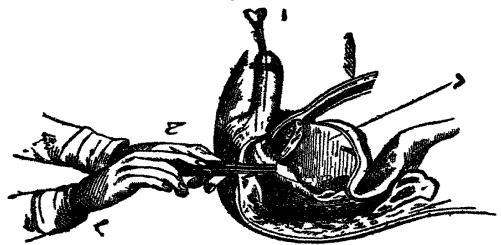
يزءنا ليول طوى

*(في علية الحصاة بالشق الجاني المزدوج)

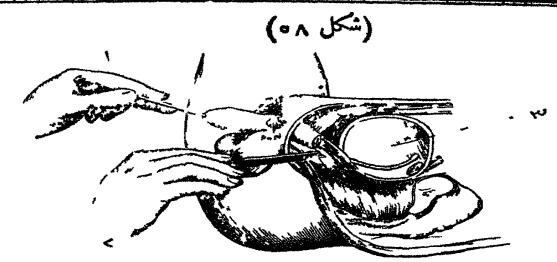
هذه الطريقة منسوية الى انجراح (دوبويترين) وكيفيتها ان يستلقي المريض علىظهره فيثدت على الوضع الذي ذكرناه في ألشق المشاني المجانبي عم يدخل الجراح في مجرى البول قساطيرة نوبا الى أن يصير في المشانة فيوكل مه مساعدا عاذقالصعل وضعها اثناء العملية عوديا بالنسبة لبعت البدن ثم وترهو جلدالهان بيده البسري ويأخسذ شرطامستقما طرفه ذوحدين قيشق شقاهلالياتحديبه الىالامام بينوسطه وبين فتحة الاست نحوخسة عشرمليتر ينتهس كلمن طرفيه وسط المسافة التي بن الاست وبن الحسدية الوركية فتى شق الجلدوالنسبع الخلوى المذى تعته والصفاق العافي الظاهر والطرف المقدم من العضلة الشرجية الظاهرة على حسب طول المجرح الغلاهر ووصلاني القساطير عث بسيابة يسراه عن قناته فعل حافتها المني بين الغلفر والاغلة الاولى منهدة والاصبيع وترك المشرط المتقدم وأنعذ بده البخي المشرط المزدوج المغيب المنسوب الى الجراح (دوبو يترين) المسمى بالمقطاع المشانى المزدوج المصنوع بكيفية بهاعكر تباعد نصليه ونروجهما من غدهما بواسطة لولب مخصوص وهدذا التباعد يكون بانعراف فتنشق البروستتامن اعجانبين على حسب انحراف قطريها فيجعل تعديبه الى الاسفل وبزلقه من الخلف ألى الامام تا بعالقناة القساطير بلاحيد عنها وفي اثناءذلك يأخذا لقساطير من المساعد بيدءاليسرى فيرفع طرفه الساطن الى الاهلي غوارتفاق العبانة ويدفع المشرط في المسانة فتي وصل الى تحويفها وبعرف ذلك بخروج بعض البول من اعجر اخرج القساطيرمنها وجعل قدي المقطاع الى الامام مستندا الى ارتفاق العانة تمضغط اللولب الذي فى قبضته فيتباعد النصلان فيضرجه من الجرح مفتوحا عود باعسلي سطح العمان فتنشق العروستنا كإذكرنا فيدخسل اصبعه في الجرح حتى تصل الى المشانة فهدى علها الموصل تمييز جهافهدى على الموصدل المجفت المعد لاخراج أنجصاة تميخرج الموسسل كذلك ويحتهد في امساك الحصاة بالجفت بواسطة فقعه ثماطباقه فيضرجها كاذكرناه *(تنبيه)* متى وجدا تجراح اللق الذى فعله فى عنق المسانة والبروستتا صغيرا غــيركاف لاخراج الحصاة وسعه المابشرط ذى زريهديه على سبابته وأما بنفس سبابته وهذا هوالاصوب

* (في علية الشق المشانى المجانى العضرطي) *

هذه الطريقة تنسب الى الجراح (وكا) وكيفيتها ان يستلقى المريض بالوضع المعهود فيدخسل المجراح في المشانة قساطير قنويا (شكل ٧٥) يوكل به الشكل ٧٥)



مسلعدا كاسق ثم يشق فى الخط المتوسط من المعان شف ا يبتدئ به خلف المجمم البحلي وعديه فعو (٣) أو (٤) سنتيمتر مع الاحتراس من اصابة المعى المستقيم ثم يبعث بسبابة يده اليسرى عن قناة القساطير فى المجزء الغشاق من عبرى البول خلف الجسم البصلى ليعثر بها فيدخ لفيه عليها مشرطا مستقيما ذاز رثم يأخد من المساعد طرف القساطير فيفغضه بين خفذى المريض ليرتفع الطرف الذى فى المساعد طرف القساطير فيفغضه بين نفذى فى القناة فيدخ لفى المثانة حتى يتعاوز عنقها (شكل ٨٥) لكن يازم الاحتراس من ان عيد المنسرط اثناء هدده المحركة عن قناة القساطير ومتى وصل الى المشانة و يعرف ذلك بخروج بعض البول شق عنقها من الساطن الى النظاهر جاذبا للشرط الى الخنارج ثم يدخد لفى المجرح سبابة يده المسرى الحق احس بدخوان شعو يف المشانة اخرج القساطير من عيز خالبول وهدى



الموصل على اصبعه ليهدى عليه المجفت فيغرج به المحصاة كاشر حناه آنا ه (تنببه) به متى كان المريض غيربدين وامكن ان يحس المجراح بقذاة القساطير من قت المجلد تأتى له ان يغرز في الاجزاء مشرطاه ستقيما دفعة واحدة حتى يصل الى هذه القناة بدلاءن شقه لها طبعة شمط قة ومتى احس بتلامس الاستين تناول القساطير من المساعد هانهسى العملية كاذكرناه وهذه الطريقة هى التى كان يختارها والدنا عليسه رجة الله ورضوانه لاسما اللاطمال

فانوحدا بجراح الشق الذى فعله بالمشرط المستقيم المحاد الطرف غيركاف في اخراج الحصاة وسعه بمشرط ذى زركافي طريقة المجراح (وكا) هذا والوالد رجه الله ينهى عن المسالغة في مقاعنق المشانة والبروستنا لسرعة تمزق البروستنا وان كانت كثيفة ويحتار توسيع هذا المقى بالاصبيع فانه يكفي فالبيا فان كانت المحصاة عظيمة المجم يتعدر خروجها من المقان ما المجراح (دولبو) احدمعلى مدرسة الطب بباريز والذى اختاره انه متى المجراح (دولبو) احدمعلى مدرسة الطب بباريز والذى اختاره انه متى كانت المحصاة عظيمة المجمجدا ويعلم ذلك بادغال الة التفتيت في الميان فتحة وقياس هذه المحصاة بها ان تكسر بهذه الا له قطعا ثم تفتح في المجان فتحة موارا ويالا سبتالية المحبى بقصرالعيني وحصل على يدى بها فجيع عظيم والمتحر بالاسبتالية المحبى بقصرالعيني وحصل على يدى بها فجيع عظيم والمتحر بالاسبتالية المرعة واستغنيت بها عن المقواعلي العابة

وأعلانه عب على الجراح اذا الجرح المستقم ان يشق المجرّه الذى امام فقدة الاست خشية ان يتسبب عن ذلك ناصور مثانى معوى ثمان العارض الذى يعقب علية المحصاف بالشق هوالنزف وعصل ايقافه باستعمال السد بطريقة المجراح (دوبويترين) وكيفيته ان تدخل فى المجرح الانبوية المحماة باسعه وهى انبوية مفتوحة الطرفين في طرفها الذى يدخل فى المثنانة برو زدائرى تثبت حوله رفادة بحيث يتكون عن ذلك شبه كيس مفتوح من الاسفل منسد من الاعلى فتى وصلت هذه الانبوية الى المثنانة ملات المسافة التى ينها وبين الرفادة بكرات صغيرة من النسالة وثبتت على هذا الوضع بواسطة اشرطة تنفذ في حلقتي طرفها الظاهر فيهذه الكيفية ينضغط سطح المجرح بدون ان يطرأ مانع تخروح البول من المشانة ثم بعسد يتضغط سطح المجرح بدون ان يطرأ مانع تخروح البول من المشانة ثم بعسد وكيفية ذلك ان يخرج اولا الكرات واحدة ثم واحدة بواسطة جفت الاساوة محمد عرب الانبوية بغاية الرفق لللا يعود النزف

*(فى علية شق المسانة من اعلى العانة)

(تشريم بواجى) أعلمان البريتون المغشى المجدار المقدم من البطن موضوع على كل من سطح العضلات الباطنة والصفاق الباطن ملتصق بهما وانه كلا كان انزل كان المنطقة المنانة فغشاه وبق متباعداءن سطحها المقدم بنياطها المعلق له المسلم المخلف من المنانة فغشاه وبن الحرف العلوى من العانة مسافة خالية تحتلف سعتها على حسب امتلاه المثانة وفراغها وان المشانة لا تنفصل عن الخط الابيض الابالنسيج اشعمى فلوشق في المجدار المقدم من البطن على الخط المتوسط شق الى المشانة فلا يكون في طريقه الا المجلد والصفاق الظاهر وصفاق العضلتين المستفية بن يكون في طريقه الا المجلد والصفاق الظاهر وصفاق العضلتين المستفية بن المقدم من النسيج الشعمى وخلفه المشانة اذاعلت ذلك علت انه لا يوحد في هذا الطريق عضومهم تشيى اصابته لا شريان ولا وريد ولاغيرذ لك ولمذه العملية عدة طرق المكن يازم قبل كل متها استفراغ الامعاء من المواد

الثفلية بان يعطى للريض قبلها بيوم مسهل لطيف و يمنع بعدد قاف من الاغدية الاغدية القليلة الشفل كالامراق و فعوها حتى تفعل له ولنذكر الله بعض هذه الطرق فنقول

منهاطريقة انجراح (اموسا) ويلزم قبال الشروع فيها كغيرها منسائر الطرق اعداد مايلزم أثناءها وبعدهامن الاسلات والادوات وهي سربر أوطاولة متينة طويلة فالملة العلو والعرض يسهل الدوران حولها اثناء العلية وبكون هدذا المربر أوالطاولة فيمكان متسع تمجس ذولولب وحنفية ثمزارفة متقنة الصنعة غاظ انبويتها وفق تحويف طرف الجس فائدتها انرزق بها في المسانة بعض السوائل عمم مسرطان احدهماعريض نصله محدب والاخر ذوزر تماسفنج تمجفوت لى العروق وربطها تمجفوت اخراج الحمماة ثم آلات احتراسية زمادةعلى ماذكرنا رعسا يعتاج الهاأ يضا وهي بحس ذوخربة وكالاب معلق وجفوت معوجة لاخراح الحصاة وملاعق نقرها تدوات حواجزم تفعة وادوات المعلكية والتضميد وهي انبوية من الصعغ المرن غليظة جدا أومعوجة اعرماماعظيما تدخسل من اتجرح فى المسانة وتثبت يواسطة شريط يوصل برباط يشد اماعلى وسط المربض أوعلى كسي اتخصس وفاتدة هذوالانبوية هي خروج البول منهاو عكن الاستغناء عنها بشريط من القماش يدخل احدطرفيه في المشانة ويترك الاستعرخارج المجرح ليصعد عليه البول فينصب خارج المشانة وخارج انجرح يدون ان يسقط فيسه ثم عصائب منجيد اللازوق ليضم بها الجرح ضماجيدا تموساند صغيرة مغطاة بالحيرالمصغ توضع على حانى اعجرح لتضغطهما فسفيا متقاربين ثم نسالة ناعة رفيعة جيدة وقيروطي تمرفا تدمستطيلة واخرى كبدة تملفافة بدن ودباييس م قهص وبعدته منة هدنده الادوات والبعث عن كونه ألاثقة أوغيرلا تفة يشرع الجراح فى العملية لكن يشترط ان يكون قد تمرن علمها هو ومساعدوه من قبل في جثث الاموات

وكيفيتها ان يلق المريض على ظهره بعد حلق عانته ويكون هذا الالقاء على طاولة مبسوط عليه أوطاء وملاء مرفوع الحوصلة عن سائر جمعه بواسطة وسادة توضع تحت اليه مثنى الساقين والفخذين نصف انتناء كافي علية

التفريج عن الفتق لتسترجي عضلات بطنه مثبت اليدين والرجلين على ذلك الوضع عساعدن قوين تميقف عن يساره الجراح فمدخل الجسورة الكنفية فى احلَّمله فيعت عن المحصاة ثانسالم كون على يقن من وجودها قسل الشروع في العملية تم نزرق في المسانة من هذا الجس نصف رطل أورطلا من الما أوالعارم عفر بم هدا الجس وبوكل مساعدا حاذقا بأن يسد فقعة الاحليل باصمعه ليمنع تروج هددا الماءمنها مع عدم ضغطه الذكر ضغطا شديدا تم يتحول الجراح الى عن المريض فيجث عن حف الارتفاق العاني العلوى فيشق بالمشرط المعدب المجلدوالمنعم المذى تعتداني الخط الاسض من الاعلى الى الاسفل في مسافة عرضها ثلاث اصابه اعلى ارتفاق العائة وفوقه بيشرفان نزف من العروق التي تحت المجلدد م في هذا الشق لزمه لها قبل فعسل شي آخر تم يضع سيابته في قعرا تجرح ليجت بهاعن الخط الايد ض فتى احسىمه شق منه من الاسفل مقدار قدراط حتى بصل بالشق الى الصفاق الغائر فيفقعه بان يدبر حدالمشرط الى الأعلى ثم بغرز فيسهسنه مرفق اعلى العانة مباشرة ومن آلامام الى الخلف الى انتزول مقاومته فيكون ذلك دلملاعلى نفوذالا المتمنه فيوسعه الى الاعلى يسيرا غميضع سبابته في الفصة فانوجدانها معصورة كالمتنقة وسع الفقعة قليلاعينا وسأراومن الاسفل معالقرزمن اصابة عظام العانة حتى تصبر الاصيح غسر عصورة هتى سهل دخولها فى تلك القصة دفعها فها فعش بقمة المشانة فمندذلك موجسه الاصبيع باستقامة الى الاسفل بينارتفاق العانة وبمنالمنا نة يلاحمد فيحث بهاعن كرة المثانة مع توجيه ظفرها الى الامام أى جهة عظام العانة وبطنهاالى اكخلف نحوالمأنة ولاحل زمادة التعقق من المثانة مدخل سمامة يدهاليني فىالمى المستقيم فيرفع بهاقعرها لتندفع نعوسيانة بدهالسرى وهى في انجرح فياندفاعها نحوها ومصادمتها لماير تفع الشك في انها المثانة وبزداد ذلك تأكدا بإدراك تموجها فعندذلك بأخذفي شقهابان سير بالمشرط على صفيه بن هذه الاصب وبين العظام حتى يصل بدالى الجزء الذى ريد غرزه فيهمن المشانة فيثني هذه الاصبع يسيرا الى الخلف والاعلى وبغرزه فها بلاتلكوء من الاعلى الى الاسفل ومن الامام الى الخلف في كان نصل

الشرط عزيضا كفت الفقعة الماصلة عنه في دخول الاصبع فيها وامااذا كان ضيقا فيلزم توسيعها بعده قبل اخراجه وبالاختصار بلزم عند اخراح المشرط ادخال السبابة اليسرى المذكورة في الفقعة بحركة ادارية بلاتلكوه ولاتراخ ملا يخرج مافى المشانة من السائل فتهبط وتسترنى فبعد ذلك يبعث بطرف هذه الاصبع عن حالة المشانة وهجمها وشكلها وكيفية وضعها ثميثنى الاصبع فيجلها على صورة كلاب ليجذب بها المثان الى الاعلى لتوسع المفقة بالتمزيق فقط فعند ذلك يخرج الماء بغزارة فيد خدل المجفت الخرج المفقة بالتمزيق فقط فعند ذلك يخرج الماء بغزارة فيد خدل المجفت الى الاصبع فيعثر بها به مع كون الاصبع في المشانة ليهدى عليها المجفت الى ان يعثر بالحصاة في سكها بين شعبتيه فيخرجها ثم بعد اخراجها يبعث به عن وجود معاة غيرها

ومنهاطريقة المجراح (بودين) التي لايتقدمها زرق سائل في المشانة واغيا كيفيتها ان يأخد انجراح المشرط بعد وضعه المريض الوصع المذكور في الكيفية السابقة وتحديده ابتدأ الشق من اربغاق العيابة ونهايته فوقه فيشق به الجلدوالنسيج الخلوى الذى تعتم نبعث باصبعه في قعرا لجرح عن انخط آلابيض نمتى وجده تركه بلاشق وشق على جانبه الصفاق المغطى للعضلة المستفهة البطسة شقا كالاول في طوله وانجاهه ثم يفصل انخط المذكور عن العضلة العاية القصية المستقيمة البطية بتمزيقه للنسيج المخلوى الضام لهما اماء قبض المشرط اوبالاصبع فبذلك يتوصل الى تعويف الحوصلة بدون توسط آلة قاطعة بيضي معها ان ينجرح البريتون فعند ذلك يدخسل سيامة يسراه خلف ارتعاق العانة تميدفع هذه الاصبع حتى تصل الى عنق المثانة فعجعلهاعلى صورة كلاب ويرتفع بهاغوالسرة متماملا بهاعلى السطيح المقدم من المسانة ليدفع البريتون الى الاعلى وتقدد المسانة فيأخذ المشرط بيده المين ويهديه على ظفرسياية يده اليسرى فيغرزه في المشانة من الاعلى الى الاسمل يلاحوف من اصابة البريتون ومتى حدث في المثانة فقة ادخل اصبعه فهها من خلف المشرط ليسكها به من الزاوية العليا من الجرح عمدا بالشق الى الاسفل حتى يقرب من عنق المشانة في دفعة واحدة وينهى العلية المخواج المحصاه كافي طريقة المجراح (اموسا) مان يدخه لا بجفت من الفقعة

وبعدان يلس الحصاة يفقه فعسكهامه أويهدى المجفت على الاصبع المثبت المحصاة فتى وصل مه المهافقه فامسكها مه بسهولة ومتى تحقق من امساكها جيداجذبها الى الخارج مقرزا من تكسرها بشدة الضغط علها فتي تم اخراجها شرع في اساوة الجرح أي معاجمته بان يدخسل الانبوية المفرغة من الجرح فى المثانة مهتدية على اصبعه ويعلم وصول الانبوية الى تعبويف المثانة يسهولة دخولها وغورها وتحرك الطرف الباطن منها الى جيم الجهات ومتى كان المريض غييرسمين امصنكن جسطرفها بالاصبع من المستقيم فبعد دخول هذه الانبوية يتطف انجرح وماحوله وعدفف ثم تضم حافتاه من اعلى الانبوية ضماجيدا لتلقم كلمنهما بالاخرى من غيرتفيح وتثبت خيوط لانبوبة بعصائب من اللازوق تم يوضع على جانى انجرح رَفادتان من الحبر تشد عليهماعماية من اللازوق وعلى وسطها قراص من النسالة مدهونة بالفير وطى ونوضع على جانبيه أيضا رفائد درجية تغطى برفادة طويلة عريضة ثميثبت حيدم ذلك بلفافة بدن واذاسقط شئمن الدم في تحويف الشانة امكن اخراجه مان مزرق فيه من عرى البولماء فاتر وهدذا الزرق جيد النفع وفعله قبل وضع الانبوبة هوالاجود ويصع بعده ومن انجراحين من لايدع فعله لماشاهد فيهمن الفوائد ثم يعدذ آل عمل المريض الى فراشه برفق ومعمل فيه كأنه حالس وصفنه مرفوع برفادة ويوضع بين فذيه كيس من اكمرالمشهم محتوعلى قطعة من الاسفنج ليتلقى فيسه البول وتغطى رجلاه المالهناسل التي هي أياب افرنجية من الصوف أو بنحوها تم يوضع على بطنه دفه صونالادوات الاساوة ويلزم الاكثارمن تغيير قطعة الاسفير والكيس المذكور من تقليلالنتن هـ قدا السائل وان يعلق في طرف الانبوية كيس من المحرالمثمع أومشانة لتلفى البول الذى يتقطرمنها ومن المهسمان تدكون حرارة المكان الذي يعد للريض في درجة (١٢) الى (١٤) من مقياس (ريامور) الطبيعي ثميوكل علازمته مساعد حاذق يحفظه ولامرخص له فى الامام الاول الله شرب ما والنجيل وما مزرال كتان واذا انسدت الانبوبة مدمأوعادة مخاطية سلكها ولايفصدالمريض اذا مصلت لهجي التهايية الااذا كانتشديدة جدا واذاتكونتف امعائه غازات اخرجت منها

بواسطة انبوبة غليظة توضع في مستقيمه وفي نالث يوم للعملية مرخصله فامراق الفراريج ويشرع فازيادة غذائه تدريحا ولاتغير ادوات الاساوة الظاهرة كلفافة المدن والرفائد والنسالة الاف ثاني أوثالث وم العملية عند ماتبتل واذاعرض له بعض اعتقال في الطبيعة لم يعزاعطا وه شي من المهلات ولومكث هذا الاعتقال عشرة الماملان سكون الاعضاء الجاورة للتانة شرط فى سرعة التسام جرحها وفي اليوم الرابع أوالسادس من العملية تغيرادوات الاساوة الظاهرة مراراعلى حسب الحاجة وامايقية الادوات فترفع بالنسية للكهول في سابع أونامن يوم للعملية وبالنسبة للاطفال في السادس أوالسابع ومثلهاالانبوبة ومناارضي من لايطيق بقاءالانبوبة في مثانته هذه المدة فثل هذا تخرج من منانته في اليوم الرابع اذفي هذه المدة يكون قدتم تكونطر بقالبول وانسدت خلاما النسيج الخلوى باللينفا فلايخاف انتشاره فى النسيج الخلوى وكذا يتم ف هده المدة القدام ثلاثة ارباع الجرح وتخلفهاندية خطية فلايبتي بعداخراج الانبوية بالجذب مع الاداره الاثقب منحرف هوالفقة الظاهرة من القناة الناصورية التي تتكون حول الاندوية فتكون لها محلاومن الضرورى ان تستدالندية يعصائب من اللازوق مع بعض رفائد ومع لفا فة بدن وبعد كل ذلك عكن المريض من الاغذية وينزع المجس من المشانة ليسرع المتحسامها الذي يتم امافى اليوم الخسامس عشر وأما بعده الى الثلاثين

*(تنبيه) * فى الا يام الاول من العملية عنرج البول كله من جرح البطن قطرة فقطرة ويبل جيسع ادوات الاساوة فيضطرالي تغييرها مرارا فى الميوم لكن بعدمضى مدة يسيرة يتحول بعضه الى مجراه الاصلى فيخرج منه ثم يلتهب النسيج المخاوى الذى بين المثانة وعضلات البطن فيغلظ في عالبول من المدخول فيه وبتكون فى موضع الانبوبة منه قناة عدمن المثانة الى المجرح الظاهر وكلات فا يقت هده القناة ازداد تحول البول الى مجراه الطبيعى المنات الامريان تنسده في القناة الراحكمة

ثمان انفتاح البريتون لاصابته بالمشرط من جلة عوارض هذه العملية فيلزم لشدة خطره فذا العمارض الاجتماد في القرزمني ومن عوارضها أيضا انسكابالبول حول المتانة وتكون خراجات بولية بهاينعدم من المحوصلة أى المحوض نسجها المخلوى وهذا العارض الثقيل سببه اتساع المسافة التي تقزقت من النسيج المخلوى الحيط بالمثانة فيلزم ان لا يفصل الاجزء يشيرمنها وان لا يرق من النسيج المخلوى الا القليل ما امكن واذا عرض التهاب عوج بالمرخيات وبالفصد المرضعي ويمطلق مضاد للالتهاب فأن تجمع صديد اوبول لزمت المبادرة بالشق عليه واستخراجه درا لما يتسبب عنه من التلف وقد اختمار بعض المجراحين فرارامن هذا العارض المخطران يشق جدار البطن من الحيانة على الحيانة على الخط المتوسط الى المثانة ثم يدخد لفيها من عبرى النول فساطير ليقرب المجدار المقدم نها الى السطيج الباطن من الخط الابيض حتى يلامسه فيلتصق به فيعدد ولاقدم أيام أواربعة يمكن فتح المثانة بدون البطن وقد داختار المجراح (فيد الى) ان يشق جدار البطن الى المثانة ثم يترك عنافة من النافة ثم يترك تتم العملية الى الميوم الثالث أوال ابدع بعد الشق لان النسيج المخلوى الحدم بالمثانة يكون حين تشد والتهب فت خاربت جدران خلاياه فلا تقبل البول لعدم تحو بف فيها

ومن المجراحين من يحتار خياطة جرح المثانة ليمتنع خروج البول منه

(تنديه) * بعص المجراحين كالطبيب (بلاس) يستبدل في الاهتداء الى المثانة استعال زرق الماء الفاتر بالجسدى المحربة وكيفية استعاله ان يدخل في المثانة كايد خل المجسس الاعتبادى وحربته مختفية فيه ثم يزلق تقعيره خلف ار فاق العانة ويوصل طرف الى اعلى المضيق العلوى ازاء المخط الابيض ثم يوكل مساعد بحفظه على هذا الموضع حتى يشق المجراح المجلد والصفافات الى المثانة باحدى المحتيفيات السالفة فتى الكشفت له المثانة تناول المجسسة من المساعد في متقاربا ما المحزء الما المحلم المخلفي من العانة لللايصيب سنه ثنية من البريتون امام المجزء المثن على درجة بروز الاسلة ورفعها مجدار المثانة وليحكم بذلك على درجة بروز الاسلة ورفعها مجدار المثانة ومتى وضعطرف المجس في الموضع اللائق به وكل به المساعد ثانيا مع قبضه ومتى وضعطرف المجس في الموضع اللائق به وكل به المساعد ثانيا مع قبضه

على جابى هذا الطرف باصبعيه وامره ان يدفع الحربة حتى ينفذ منها في المثانة قبراط أوما يزيد عن القبراط ثم أخذ مشرطا أمام قعرا أواعتباديا في يكد كا عبدت قرال كابة ويضع سنه فى قناة الحربة ويدخله فى المثانة مهتديا عليها فيشق به المثانة من الاعلى الى الاسفل حتى يفرب من عنقها فعند ذلك يأمر المساعد بأن يعذب الحربة لتدخل فى باطن المجس ويدخل هو سباية يده اليسرى فى تجويف المثانة ويأمر المساعد باخراج المجس من عجرى البول في تم العملية كا اسافناه

* (حكومة في طرق اخراج الحصاة من المثانة وكيفياتها) *

اعلمان للشق اعلى العانة ويقال له الشق اكختلي مزايا وعيويا أمامزاياه فهي انه لا يعقبه نزف وانه يسهل خروج الحصوات الكبرة منه ولذا يستعمل في الحصوات السكبيرة ألتي يعسر خروجها من أحدشقوق العان وانعنق المتسانة لايشق معه فلامكون المريض عرضة تحصراليول ولالسلسه وانه لايعقبه غالبا فاصوربولى وأماعيوبه فهي امكان اصابة البريتون والتهايه عن تلك الاصابة فان ذلك رعاادي الى الهلاك وانه لارتفاعه عن قعر المثانة لايخرج منه البول الابعسر وانه رعايعقيه انسكاب البول في النسيج الخلوى من المحوصلة فيلتهب ويتغنغروكثيرا مايكون ذلك سيما في هـــلاك المريض فاذاعلت ذلك علتان مزاياهذا ألشق وعبويه متمادلان فلايستعملالا اذا كانت الحصاة كسرة جدا بأن كان قطرها نحوة سراطين ولما كان خطرهده العملية مستويا فجيع الناس على اختلاف اسنانهم وكانت شقوق البعان سهلة الشفاء فى الشبان والاطفال اختارجه ورا لاطباء الطريقة العانية مالم تمكن الحصاة كبيرة جدا وافضل كيفياتهاماشر حناه والمكيفية المنعرفة هى الاكثر استعمالا عندجه ورجراحي فرنسا ويقية الاوريالكن معكون غيرها من الطرق الجحانية يشاركها فيمالها من المزايا تختص يعيوب منها النزف الذي يحصــل من قطــع شرياني اليحان السطعي والمستعرض والشرايين الباسورية والمثانية وكلمن هدده الانزفة قدينيهم منبعه فلا يمكن ربطه ولاليه ولاكيه فيضطراني ايقافه بانحشوالذي لايطيقه المريض معتبيجه للعرح والمثانة

ومنها انسكاب البول في بعض الاحيان في النسيج الخلوى من الحوض وهذا العارض الذي يكون هنا اقل خطرامنه في الشق الحثلي النما يحصل عند ما عاوز الشق العجاني حدود البروستنا

ومنهاصغره الذىلا يتيسرمعه خروج المحصوات الكبيرة من هذا الشق فيضطرالى الشق الخثلى أوتكسيرا تحصاة في المثانة بالمكسرة أوالمفتتة

ومنها سهولة انجراح المستقيم معه وهذا العارض قد يتسبب عنه ناصور مثانى معوى الااذاشق من المستقيم الجزء الذى يكون امام موضع انفتاحه ومنها حصول سلس البول أوالنواصر البعانية من غزق عنق المثانة عنسد اخراج بعض الحصوات الكبيرة من هذا الشق وقد علم بالتجربة فى فرنسا ان نسبة من عوث بهذه الطريقة الى من يبرأ بها من الاطفال والشبان هى نسبة واحد الى خسة أى الخمس

وأمامن المتقدمين في السن فهمي نسبة واحدالي ثلاثة اعنى الثلث ولعدم استعمال هــذه الطريقة في مصر الى وقتنا هذا لا يكننا الحكم عملي نسبة من عوت بهما لي من سرأ بها في قطرنا هذا

وأماطريقة الشق المتوسط العضرطى فزيتها انها لا يحصل عنها نزف ومن عيوبها تعرض المى المستقيم معها الجرح والقزق والانفصال وذلك بوصول الاكانة اليه عندشق الاجزاء الغائرة ومنها ان المجرح الذى يحصل عنها يكون متداعلى حسب طول العضرط و تكون زاويته الخلفية قريبة من مقدم الاست فيكون في المجان عاذيا مجزء اضيق من المجزء الذى يحاذيه الشق الذى يتجه بانحراف الى الخلف والوحشية بين الاست والمحدبة الوركية فلا يسكون كافيا كخروج المحموات الكبيرة التي تغرج من الشق المنحرف مع قابلية المجلد المقددة عراط في الحدوة والمحدودة وال

وأماطر بقة الشق المستعرض فن مزا باها المكان اخراج الحصوات الكبيرة للكون الشق فها يفعل في اعرض من الجدان والسروستنا

ومنها التمكن من فعل فقدة واسعة في عنق المثانة والبروستما بدون ان يجاوز حدود هذه الغدة لا تجاه الشق فيها الى المجانبين بخلاف طريقة الشق المنصرف

فانه لا بتجه فيها الاالى جانب ومتى كانت سعة الفتحة ثمانية عشر خطاأى قيراطا ونصفا لم يكن الشق بعيد داعن الخط المتوسط الا بقدر تسعة خطوط من كل جانب ف لا يصل الى دائرة البروستتاوا لعروق الغليظة المان سعتها المنحرفة اطول من ذلك

ومنهاان القناتين الناقلة ين للني لا يخشى عليهما فيهامن الاصابة ومنها ان المستقيم بكون معها محفوظا من التمزق ومن الانفصال عند انواج المحصوات الكيرة للكونه مصانا بالمحافة السفلى من الشق و بأن احدى ملعقى المجفت تكون جهته وأماعيو بها فهى التى لا بدمنها في كل طريقة من طرق شق عنق المثانة والبروستتا عند خروج الحصاة

* (فعاية تفتيت الحصاة) *

الغرض من هسده العملية هواخراج الحصاة من مجرى البول معه بواسطة تحزيتها الخراء صغيرة وهي معروفة من زمن قديم جدا

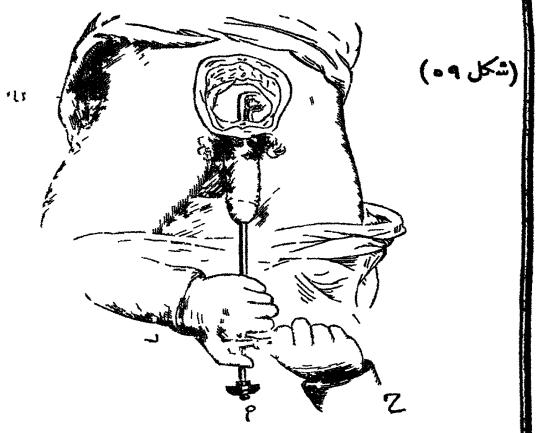
وكل من (ابقراط) و (ابى الفاسم) و (فرنصكو) و (جي دوشولياك) و (هلدانوس) و (هالير) مع عدة من جراحين واطباء آخون كانوا بعرفونها لكن الذى اتقنها هوا مجراح (سيفال) الفرنساوى احدالمعلمين بفرنسانم المجراح (هورتلو) المرانساوى الذى اخترع لها اجود آلة وهد دالالة عبارة عن ساق من الفولاذ شبيهة في الشكل بجيس مثاني معتاد طرفها المثاني معوج اعوجا جا سعته ربع دائرة شعاعها من قبراط الى قبراط و نصف وهي مكونة من جزه بن يسمى احدهما بالفرع الذكر الكونه يدخل في قناة معفورة في الفزع الاخوالمسمى بالفرع الانثى فتى كان هذان الفرعان منطبقين معا تكون منهما قساط رمستدير وينتهى الطرف العلوى من الفرع الانثى با نتفاح مربع في طائده خشونات

وأما الفرع الذكر الذي يقرك في قناة الفرع الانثى فطرفه العلوى اطول من الطرف العلوى من الفرع الانثى وينتهى بروزمستدر يقرع عليه حال العملية بالمطرقة لتتكسرا محصاة وأما الطرفان السفليان الباطنان فيوجد فيهما استنان تتعشق مع بعضها ويوجد في الطرف السفلى من الفرع الانثى تقب معد يخروج الاجراء الدقيقة من الحصاة وقد استبدل انجراح (شارير)

المطرقة بمفتاح ذى اسنان يدخل فى ثقب موجود فى الطرف العلوى من الفرع الانتى يتعشق باسنان توجد فى الفرع الذكر فبأ دارة هذا المفتاح يمكن تبعيد الفرعين عن بعضهما وتقريبهما

ثمان كيفية العمل هي ان يعود المريض تدريجاء الى وجود الاجمام الغريبة في مجرى بوله بان يدخل المجراح فيه كل يوم مجسا و يتركه عشرد قائق والغالب انه يكتفى في ذلك بقانية اليام وفائدة ذلك اليضا توسيع القناة المولية

فأن كان المرسة وما على وجودهد والاجسام في مجرى وله وكانت القناه البولية متسعة اتساعا كافيا امكن اجراء العملية من اول الامر فيعطى في اللملة التي يلها ومالعملية مسهلا خبيفاتم في ومالعملية بزرق في مناننه ماء فاترأو طبيخ مادة مااهاسة لتقدد فلاغسك الالة غشاه هاالخاطي ثم تدخل فهاالا له بعدان توضع في ماء عاتر وتدهن مالكيفية التي تفعل في القسطرة الآانه ملزم هناان يكون حوضه مرتفعا يواسطة وضع وسادة صلية تحت عجزه مرتكزة قدماه عدلى كرسس مائلارأسه على صدره قاملاف معدا دخال الاكة في المثانة بعث بهاالجراح عن الحصاة فتى احسبها فتع الاتانة بأن يحذب الفرع الذكرالي اكنارج فتصربن الفرعين مسافة فيجتهد فى ان معل الحصاة في هذه المسافة لعسكها وتختلف كمفية هذا الامساك فيكون امابارتكاز تعديب الفرع الانثى على قاع المنانة لتصرا كحصاة في المسافة التي بين الفرعين (شكل وه) وأما مامالة الا اله المني أوالسرى وعلى كلمتى صارت الحصاة بن ا فرعن دفع المرع الذكرالي الفرع الانثى فأمسك الحصاة جيدا وبلزم قيسل شروعه في الطرق على الاتلة أوفي ادارة المفناح ان يتعقق عدم المساكه اشئ من جددران المشانة مع المحصاة ومحصل ذلك با دارتِه للأسلة الى المنى والى الدسار وجذبها فليلا الى الظاهرتم دفعها الى الباطن فتى حصل عنده هذا التعقق جعل تعديب الالتالي الاسفل وتفعرها الى الاعلى فكسرا عصاة بادارة المعتاح فأن وجدفى الحصاة نوع مقاومة استعان على تكسرها بأن مقرع على الزربالمطرقة قرعامتتا بعااصم ومتى تكسرت امسك كل قطعة منها ففتتهاءلى حدتهالكن يلزم بعد تفتدت كل قطعة القفق من تحرد كل من شعبتي الالة عن الفتات الذي يبقى متشبتا بهما ويعلم ذلك بانطبا قهما انطبا فاتاما ومتى لم يتم



ذلك زمه ان يكر وفتح الاكة واطباقها وخفقها فى السائل لتتخلص من هدا الفتسات وبلزم ان لا تزيد مسدة هدفه العملية عن عشر دقائق بل تغرج الاكة قبل عجا وزة هدفه المدة بأن يضم الفرعان بعضهما الى بعض كا ادخلت خشية النساب عبرى البول والمشانة تم بعد العملية يأمر المجراح للريض عمام فاتر وبالاغذية الخفيفة وبالسكون تم يكر رهدفه العملية بعد يومين أو أزيد عدلى حسب احتمال المريض واحدا هو هكذا حتى تتغتت الحصاة فتصير قطعا صغيرة عكن خروجها من قناة عمرى البول فأن كان فعل المشانة بطيئانزم الماستعمال الزروقات فيها وأما استعمال الاكلة الكاسعة فأن وقفت فى المجرى قطعدة من الحصاة استخرجت كما تستخرج حصواته أوردت الى المشانة ففت في ففت في المحاهدة وكثيرا ما رأينا الوالدرجه الله يفت الحصاة في عبلس واحد ففتت فيها هذا وكثيرا ما رأينا الوالدرجه الله يفتت الحصاة في عبلس واحد اخف من معلل ذلك بأن تهيج الاكة للثانة بته تدت الحصاة في عبلس واحد اخف من تهيجها ببقاء المقطع فيها ومعاودة الاكة لما المرة بعد المرة

* (تنبيه) * متى حصل للريض من العملية تعب والم في عنق المثانة أوتحويفها

واستمرذ لك لزم المجراح ان يحقن في نفويه هامادة غروية كمغ لى بزرال كتان مع بعض نفط من المجود المعروف باللودنوم أومن صبغة الافيون وان يستعمل له الكمودات الملينة على القسم العافى والليخ المرخية على المجمان ولا يعاود التفتيت الا بعدز وال ماذكر

وأعلم انهذه العملية لاتستعمل الالاكهول والشيوخ فلاتسنعمل الاطفال لعسر خروج القطع منه ولاتستعمل الااذا كانت قناة بحرى البول واسعة وانحساة صغيرة أوكبيرة لكنها هشة سهلة التسكسر ومتى كأنت المثابة ملتبة النهاباء زمنا أوا محساة عظيمة انجم صعبة التكسروا حساس اعضاء البول شديدا أوكان بالكليتين مرض مالزم العدول عن التفتيت الى الشق لا تعالاصوب

*(فى العمليات التى تفعل فى الجهاز التناسلى من الاماث) * (فى قسطرة الاناث)

كيفية ذلك ان تسلق المريضة على ظهرها متباعدة المعذين ثميبعد الجراح الشعرين الصغيرين بالابهام والوسطى من يده اليسرى بعد وضعها مبسوطة اعلى الفرج م يعسف بيده اليمنى قساطير الامات كايسك قلم الكتابة جاعلا تقعيره الى العليا فيد خله فى قناة بجرى البول

وأعلم ان غالب النساء لايرضين بكشف فروجهن فيلزم الجراح ان يعرف كيفية ادخال القساطير من تحف الغطاء وبيد واحدة فقط وهي ان يمسكه بالسكيفية التي ذكرناها فيجعل تحديبه محاذيا للسطيح الراجي من سبابته مع كون طرفها متجاوزا لطرف الا لة ثميد خلها بين الشفرين ها دياعليها الفساطير فيبحث به عن الزائدة التي تغطى فتحة عبرى البول بالقرب من فتحة المهبل فتي عثربها فهقره ذه الاصبح عن طرف الا ألة مقدار (ه) مليم ثم ازلق فحتها مباشرة القساطير فاد خله في القناة و يستعمل من يديه ما يليق وضع المربضة

وأعدلم انه لاحاجة الى ما اوصى به بعض انجراحين من الاستدلال أولا بلس البطر

*(قى توسىم قناة مجرى البول من الانات) *

أعلم ان قناة مجرى البول من الاناث لقصرها يتألى توسيعها بأن يوضع فيها قطعة من جذر الجنطيانا فبانتفاح هدد المجزر بالرطوبة التي يتنمرهها من غشا ثها المخاطى تتسع بنسبة هدد الانتفاخ فلذ المكن انح اج المجسم الغريب الذى في حجم طرف الاصبع من مثانة أى انثى

(فىشقالمانةمنالانان)

لهذه العملية عدة طرق لكن لما كان الغرض من هدا الكتاب الما هر شهر الطرق المجيدة الغالب استعمالها اقتصرنا فيه على طريقة واحدة وهي ان يدخل في قنساة بحرى البول قساطيرة نوى أو محس قنوى طويل فتحمل قناته الى الاعلى ثم يزلق فيها المجراح مشرطا مستقياطو يلاضيق النصل فيشق به عنق المثمانة والمجدا را لمقدم من نناه مجرى البول الى قريب من الرباط اسفل العمانة فيمكن استغراج المحسوات االتي قطرها لا يزيد عن أمن الرباط اسفل العمانة فيمكن استغراج المحسوات االتي قطرها لا يزيد عن ثم ان المجراح (فلوران) نوعها بأن ادخل في المثانة من قناة مجرى البول المشرط المزدوج المخفى نم فتحه فاخرجه فشق بنصليه عنق المثمانة والقناة البولية من المين ومن اليساريقة الهلاليا لمكن الاصوب هوالشق الى الاعلى البولية من اليسبب عنها كافعله النبول وتخاله النسيج المخلوى

وأعلمان التمتيت للنساء سهلجدا فلايحتجن ظلبا الى شق المجرى وعنق المتانة

وأمااذا كانت الحصاة عظيمة الحجم جدا وصلبة بحيث لا يحكن تكسيرها بالا لة المعتنة فيفعل الشق المشانى من اعلى العانة بطريقة (فيدال) كما يقعل ذلك للرحال

* (فى العمليات التى تفعل فى الفرب والمهبل والرحم) * (فى اكياس الشفرين العظيمين)

أعلم انه يوجد بين العضلة الشرجية وبين الجسم البصلي من المهبل عريطة

مصلية تمكن استحالتها الى كيس بتجمع المادة المصلية فيها فلاتشقى الابعملية جراحية أماا تحقن وأما الفرض

فامااكفن فكيفيته ان يستفرغ ما في الحكيس من السائل عمز الدخر شميز رق فيه مقدار من صبغة اليودكاف في توترجدره ثانيا و يترك فيه دقيقتين أوثلاثا ثم يستفرغ وتخرج اندوية المزل ثم توضع على مكان الكيس من الشفر بن العظيم ن رفائد ميتلة بسائل محال

وأماالقرض فكيفيتهان سق بين السفرالعظيم والشفر الصغير شقطولى يتجاو زبه طرفى الورم ثم تسلّخ حافتاً الشق حتى ينفصل اغلب الورم فيقرض بالمشرط أوالمقص ويلزم عدم الا يغال فى فصل الورم خوفام ن اصابة السطح الظاهرين البصلة

*(فى اكياس الغرد المهبلية الفرجية) *

اكياس هذه الغدد اكثر - صولامن الاكياس التي قبلها ومعانجتها واحدة وأما الثرالا ورام التي تتولد في الشفرين العظمين كالاكياس الدهنية والاورام الليفية فتعاجج على المعاجم به في الرالبدن

* (فى علية حشوالمه بل) *

كينية حشوالمهبلهى كيمية حشوالمستقيم بلحشوالمهبلا سهل لتيسر ايصال المحشوات الى قاعه بواسطة المنظار فلاحاجة الى تكرار الشرح هنا

، (في انسداد الهبل) *

هذا الداء ينشاء أمامن كرن غشاء البكارة ساد الفقعة هذا العضوبال كلية وأمامن وجود طبقة سعيكة من الاجزاء الرخوة وأمامن التصاق جدره عضها ببعض

فالقسم الاول بحكنى فيه شق هذا الغشاء شقاصليبيا تمقرض زوا باالشق وأعلم ان المريضة لا تشعر بهذا العيب الااذا ابتدأت تحيض لا أن الدم في هذا الوقت يحتمع على هذا الغشاء وفي هذا المحالة يحب على الجراح قبل الشروع في العملية ان يخبر الشريعة لا أزالة الشبهة عن المريضة واثبات

يكارثها قبل العملية

وأما القسم الشانى وهوانسدادالمهمل بطبقة رخوة كانسداد الاست فى الاطفال فيلزم فيه ان بعث المج اح عن وبنت فته اللبيعية فيبطه ثم يشقه شفاصليبا ثم يقرض زوا يأانجرح ثم يضع فيه فتملامن النسالة لكن يلزم في هذا الشق الاحتراس من اصابة عجرى البول والمسنذي وأما القسم النالث وهوالا نسدادالمه بلى الناشئ عن التصاق المجدر بعضها بعض فلا قد كن ازالته الابواسطة السلخ مع غايه الرفق والاحتراس ويلزم في هدذا السلخ دا تما ان يكون في الزاوية التي تسكون بين جدارى المهبل المقدم والخلفي وان يوصل الى عنق الرحم

* (فى الاستقصاء الرحى) *

الاستقصاء الرجى عكن بكل من الاصب والمنظار فالذى بالاصب لافرق فيه بين ان تكون المريضة حاشية على ركبتها أووا قفة أومستلقية الاانه حالة استلقائها اسهل وكيفية ذلك انه بعد استلقائها وثنى فديها على حوضها يدهن انجراح سبابة يده اليمنى بالزيت أوالمرهم ثم يضع بطنه احذاء فتعة است المريضة ويزلقها من انخلف الى الامام فيد خلها بين الشفرين العظيمن ثم بين الشفرين الصغيرين ثم فى فتعة المهبل ويلزم لا جل سهولة وصولها الى عنق الرحم بسط الابهام وثنى كل من الوسطى والبنصر والمختصر قليلا الى راحة الميداو وضعها على المعان على اتحاه غضن الالمة

وأعلم ان المجراح عكنه بواسطة اللس بالاصبيع معرفة كل من هم شفى فقة عنق الرحم وقوامهما وانتظامهما وبعد ما بينهما وكون هذا العنق فيه ورم اولا ودرجة غوهذا الورم وحركته وثقله أن كان وبالمجس من المهبل يستعان أيضاعلى تشخيص امراض كل من المثلانة والمستقيم لكن لا يتم الغرض منه الامع حس البطن من الظاهر

وكيفية ذلك ان يدخمل انجراح سبابة احدى يديه فى المهبل فيجت بهاهن اتحاه الرحم ثم يضع المدالاخرى على البطن ليعرف بها حمدود الرحم والمبيضين والمبيضين

على حلده وعضله

وأماالاستقصاء بالمنظار فيفعل امايا لمنظار الاسطوائي اوذى الفرعين اوذى الفروع الفروع الثلاثة اوذى الفروع الاربعة وكيفيته ان تستلق المريضة على ظهرها معتمدة بعيرتها على متكئ متين بارزة المقعدة قليلاءن الفراش منثنية الفخذين على المجوض مرتكزة القدمين على كرسيين ثم يقف المجراح امام المعان فيباعد بين الشفرين العظيمين ثم بين الشفرين العظيمين ثم بين الشفرين العظيمين ثم بين الشفرين العظيمين ألمنظار بيده الميني كاعسك قلم الكابة بعدوضعه اليسرى من الاعلى الماسئل بميد فعد المنظار بيده الميني فيدخله في فتعة المهبل ثم يدفعه ابتداه بتأن من الاعلى الى الحيالي السيرامع غاية الرفق ثم يدفعه افقيام عظيمة الرفق أيضا حتى يصل الى قاع المهبل فعند ذلك يفقعه فيجد به عن طاحة عنق الرحم فأن الميدخل عنق الرحم فأن الميدخل عنق الرحم في الميدخل عنق الرحم فأن الميدخل عنق الرحم في يصادف العنق فيدخله فيه

*(فى تمزق الجعان) *

العادة حصول تمزق المجمان حالة الوضع خصوصا بالنسبة لمن المتقدم لها ولادة ويعاجى بالخياطة المرودية فان صارت حافتا المجرح بسبب الخياطة مشدودة جدا امكن استرخاء الاجزاء بفعل شقىن حانبيين

(فىالناصورالمستقيىالمبلى)

متى كانت فقعة هذا الناصورضيقة امكن علاجه بالكى المتكرر زمنا فزمنا وأمااذا كانت كبيرة فلابد فى علاجه بالخياطة وكيفيتها ان يضم الجراح حافتى الناصور بعدادما تهما ببعض غرز من الخياطة المتقطعة ولايزيل هذه الغرز الا بعد خسة المام أوستة

(فى النواصرالثانية المهبلية)

هذه النواصير عبارة عن استطراقات من المشانة الى المهبل ولا تحصل عادة الاعقب الولادة العسرة وتعالج بعدة طرق

فأن كانت فتعة الناصور المتأنى المهبلي ضيقة عوج بالكي بنترات الفضة

أو بكاوى (فيلوس) وهوهذا

ع من الموتاسا الكاوية ١٢٠ جراما براما براما براما براما

مضاف مسعوق المجبر غبرا لمطفا الى البوتا ساالكاوية بعدادًا بنها بمرارة شيئا فشيئا وعزجان عم يصب المخلوط في قوالب من الرصاص قطر الواحد منها فدوسنت من

وان كانت فلحة الناصور المشانى البولى واسعة عوج بالخياطة المتقطعة ولهذه المريقة زمنان الزمن النانى زمن فعل غرز الخماطة

وكيفية هـذ العملية انتركزالم يضة على ركبتيها ومرفقها لاجل سهولة العمل ثم يباعد ما بن جدران المهمل وتعذب الفتعة الناصورية الى الاسفل ما المكن اما بواسطة صنارة أوبواسطة جفت (موزو) فيدمى الجراح حافتى النساصور ادما وجيدا بالمشرط أوبالمقص المنعى على صفيعه بعدان عسكهما بحفت ذى اسنان فار ويلزم استيعاب حافتى النساصور بالادماء فانه ان بق شئ منه ما ولو سيرا بلاادماه لم يتم الالتعام ثم يوتى بحاملة الابر فينفذ الغرز المعدنية في شفتى المجرح بعمداء ناميه بنحونك قيراط ثم لوى طرفى السلك معا بلاشد ثم يضع في المشانة قساطير ليخرج منها البول بمعرد وروده اليها فلا يتراكم فيها ويحب ان تبقى المريضة مضطعة و يلزم ان لا يبعث المجراح عن حالة المعرز ولا يعطى للريضة مسهلا قبدل اليوم السادس الوالسايم

(فانقلابالمهرل)

انقلاب المهبل يتسبب عادة عن سقوط الرحم أوعن فتق المثانة أوفتق المستفيم في المهبل ومع ذلك فقد يشاهد احيانا بدون هذه الاسباب فترى جدره مسترخية ومتغيرة كثيرا أوقليلابارزة خارج الفرج والعائجة هذه الافقطرق متعددة (منها) كشط جزء من الغشاء المخاطى وكيفيتها ان يبتدئ المجراح بردا مجزء البارزمن المهبل بان يغطى سطح الحوية

المتكوّنة برفادة مدهونة بالزيت أوبالمرهم ويصغطه باصابعه من الدائرة الى المركز ثم يفرض بعض ثنيات الغشاء المخاطى داخل الفنحة الفرجية ضحو (٢) أو (٣) سنتيمتر وتترك هدده المجر وح الصغيرة تلقيم من نفسها وهذه هي طريقة الجراح (ديفنيان)

(ومنها) طريفة (مارشال) وهي أن يكشط انجراح شريحة بيضاوية أومربعة من الغشاء المخاطى المهبلي الجانبي ثم يعد غسل انجرح بالماء تضم حافتها ما كخماطة المرودية

(ومنها) الكىبالكاويات الكيماوية أوبالها وروغايته الهبالتحام المجروح النساشئة عن ذلك يحصل المكاش في الغشاء المخاطى فيمتنع من البروز الى الخارج

(و نها) وضع الفرازج وهي الطريقة المستحسنة لانها تناعبر و زالمهبل والاحسن أن يمتلا المهبل امتلا ناما ثم ان للفراز ججلة الشحال فنها الاسطواني واتحلق والحكم وى والبيضى وأياكان يلزم في معانجة بروز المهبل ان يبقى الفرزج موضوعا مدة طويلة فلا يخرج الافي كل شهرمرة و تؤمر المريضة بالزروفات المهياية من الفتحة الى في الفيرزج لاجل المنطافة

(في سقوط الرحم)

لهـ ذا المرض ثلاث درجات مختلفة وهي الاسترخاء البسيط والانخفاس في المهيل والسقوط الـ كامل

أما لاسترخاء البسيط فكثيرا تحصول ومن النادرجدد ان يندب الجراح أوالطسب لاجل ذلك بلقدلا تشعربه المربضة

وأما الانخماض فهونزول الرحم فى المهدل والسقوط الحكامل هوالذى يصل فيه الرحم الى فتحة العرج بلقد يجاوزها احياما بأن ينقلب المهدل انقلاما ماما ومتى امتلات بالدول تحكون فى الفرج ورم يزول باستفراغها بالقسطرة وأما المستقيم فلا يتحول

وكيفية رد الورم التكون عن سقوط الرحم ان يغطى برفادة رفيعة مدهونه القير وطى البسيط ثميد فع على حسب محور المهبل بعدا ضطياع المريضة

على ظهرهامتباعدة الفخذين مننيتهما

مُأْعلم انا بفأ والورم مردودا له طريقتان وهما وضع الفرازج أوفعل علية

ا الله إزب ففد ذكرنا ان لها المكالا مختلفة قنها الحكرى والبيضى و مغررطي و نتخذ المامن الصعغ المرن أومن الذهب أوالفضة أوالعا بعد الدير، رخوا بطريقة (دارسيه) و يعمل لها تقيافي وسطها أوشرم من الأمام والحلف والفرازج الكرية كثيرة الاستعمال في بلاد الانكليز

وأماشفاه سقوط الرحم بفعل علية مخصوصة فله ثلاث كيفيأت

رَّالاولى) الكَّى بِالْكَاوْبِاتِ الْكَهَاوِيةُ أَوْبَالْهَاوِرْ بَأْنْ يُوضَّ فَى المهبِلْ مَنْظَارُ ثَمْ يَكُوى الْجُراح المهبِلُ مِن الْجُهتِينِ مِن ابتداء عنق الرحم الى فقعه العرج فبعد سقوط الخشكر يشات والقعام المجروح بحصل فى المهبِل ضيق به يمتنع سقوط الرحم

(الشانية) قرض بعض ثنيات من تنيات المهبل على حسب طوله وهذه انما تنجع في منع سقوط الرحم احيانا

(الشالثة) هي ان يدمى الجراح الثلثين المخلفيين من الشفرين العظمين بأن يكشط طبقة رقيقة من الغشاء المخاطى المغطى لسطيهما الباطن ثم يضمهما بالخياطة فهذه الكيفية تضيق فقعة الفرج و يتنع سقوط الرحم مع امكان المجماع الاأنه اذا حصل المجل فقد يضطر عند الولادة الى شق الفقعة وتوسيعها (حكومة) أعلم الاصوب في سقوط الرحم غيرالكامل استعمال العرازج وأما اذا كان كاملا فالاصوب تضييق فقعة الفرج بخياطة الشفرين العظمين لانها سريعة الفعل وافل المامن الكشط والكي ونتائجها حدة

(فىبولىبالرحم)

الاورام البوليبية الرحية الكون الما مخاطية وأماليه ية ونتولد في تحويف الرحم وقد تنولد إلعرب من عنقه ويندر تولدها في نفس العنق والعادة انها لا تعود بعد العملية وبهذا تميز عن بواليب المناخر و تعالى اما بالقطع أوبالني أوبالنزع أوبالربط

فاما كيفية القطع فه من ان تستلق المريضة على ظهرها كافي علية الحصاة أثم يدخل المجراح في قبلها منظارا ليسك عنق الرحم بجفت (موزو) فيجذب الى الاسفل ولاجل سهولة ذلك يأمر مساعدا بضغط القسم المختل ثم يخرج المنظار فينخفض عنق الرحم الى حدد الفتحة المهلية فيصرا لورم بين شفرى الفرج فيسكه باصابعه أو بجفت في قرض ذيبه بالمقص المنحفي بالقرب جدا من تشبته بالرحم

وأما كيفية اللى فهسى ان عسك المجراح بعسد ادخاله المنظار في المهبل الورم يجفت فيلوى ذنيبه مراراتم ينتزعه

وأماكيفية الربط فهى انكان البولسوس بارزا من الفرج ان توضع المريضة الوضع المذى ذكرناه في الاستئصال تم يحذب عنق الرحم الى الخارج فيعاط ذنيب البوليب غليظا فضد في وسطه خيط مزدوج وربط كل من فصف معلى حدته

وأمااذاكان الورم البولبي داخل المهبل فيعاط بخيط متين ثم يشدهذا الرباط سادة العقد

(فىحشوالمهبل)

كيفية حشو المهبلهى كيفية حشوالمستقيم بلحشوالمهبل إسهل لتيمر ايصال الحشوات الى قاعه بواسطة المنظار فلاحاجة الى تكرار الشرح هنا

*(فىسرطانءنقالرحم)

يعابي سرطان عنق الرحم أما بالاستئصال وأمابالكي فاما الاستئصال فكيفيته ان تلق المريضة على ظهرها تميعل في مهيلها منظار تميسك عنق الرحم بجعت (موزو) تميخرج المنظار ويعذب عنق الرحم بجعت الموزو) تميخرج المنظار ويعذب عنق الرحم المجفت مع الرفق جدنا مستمرا الحارج المهبل تمييعد المساعد كلامن الشفرين الكبيرين والشفرين الصغيرين فيقطع المجراح جدع المجزء المريض معشى من الاجزاء السليمة ويمكن في هذه العملية استعمال مقص متين منعن على صفيعه الاان الاصوب فيها هوا ستعمال آلة المعلم (شاسينياك) لا أن الخطرفي هذه العلم الما يتسبب عن قطع الاوعية الرحية وترك فتعاتم امتسعة فيعصل منها نزف الما يتسبب عن قطع الاوعية الرحية وترك فتعاتم امتسعة فيعصل منها نزف

يهلك المريضة وبالا للمة المذكورة تنضغط هذه الاوعية بضغط السلسلة فتنسد فيمتنع هذا النزف وبرجي لها الشفاء

وأماالكي فبالكاويات الكيماوية مثل بجينة (فينا) والبوتاسا الكاوية وكاوى فيلوس وجرجهم ونترات الزئبق أوبا محديد المحمى ويلزم عندك عنق الرحم استعمال منظاراما من العاج أومن المخشب أوالقصد يرأوالزجاج يكوب قطعة واحدة بجوفة

وكيفية استعمال الكاويات الكياوية ان تغمس فى الكاوى اذا كان سائلا فرشة من النسالة فيمس بها الجزء المريض تم يلا المنظاريا المالا بحرا ان يضعف الزائد من الكاوى بعيث اذا سال شئ منه فى المهبل لا يكويه ويلام قبل استعمال عينة (فينا) ان يوضع شئ من النسالة أو القطن فى الجزء المهبل الذى يلى عنق الرحم لثلا يسقط منها شئ فى المهبل فتتكون عنسه عنشكر يشة أو بالحاور وكيفيته ان يوضع المنظار فى المهبل ثم يكوى عنق الرحم كيا غائر المحود على الى درجة الابيضاص الى ان يكاد المحود ينطفئ واذالم تكف مرة من هذا الكى كرمرة المرى أو مرتين أو ثلاثا تم يعلا المنظار على الفور بالماء البارد السيرد المجرح وتتلطف الحرارة التى قد تنتشر الى ما يحاور المجزء المكوى من الاجزاء ويلزم قبل الكى بالمحديد المحمى تنظيف عنق الرحم من المادة المخاطية التي تكون فيه والعادة الن المحتكر يشق التى تنشأ عن هذا الكى تنفصل من الميوم السادس الى اليوم العاشر وحينتكريكر والكي مرة تمانية أو ثالثة أو اكثر الى المورا فطرية مجردة عن أوصاف السرطان فأنه ينتظرة عام المتمامة فقد الستغنى عن تكريره

وقد استعمل المجراح (سيمسون) الانجليزى فى استئصال عنى قالرحم بعد الاستو جفتا فرعا و متصلان ببعضهما مثل جفت الولادة يدخلان فرعا بعد الاستو على سباية المجراح فيجذب بهما عنق الرحم الى الخارج تم يحرى العملية وهذه الطويقة تختار عند تعذر استعمال المنظار لعظم حجم الورم

(فى استنصال الرحم)

أعلم ان الرحم لا يستأصل الااذا كان مصابا بالسرطان ومع ذلك قسد يعود المرض ثانيا فالاصوب ان تترك المريضة لتموت برضها فال العملية لا تفيد البتة لانجيع عليات استتصال الرحم اعقبها الموت واذا كان الامرعلى ماذكرنا فلادا عى الى شرحها

(فعلمات الولادة) (فى القويل)

التحويل عبارة عن علية بها يوجه رأس الجنين أورجلاه الى المضيق العاوى من المحوض ليسهل خروجه فه واذا قسمان رأسى وقد عى ولكل من هداين القسمين طريقتان احداه سمامن الظاهر فقط أعنى بدون ادخال شي فى الرحم وهى أن قبع سل الماخص على الوضع اللاثق و يغمز بطنها غزات بها تتغير المحكمة الآثى و يغمز بطنها غزات بها تتغير الطلق أو أثما و وقبل تحزق السلا والشانية من الباطن وهى أن يدخل المجراح يده فى الرحم فيحول بها المجنين الى احدى الهيئتين المتنبهما تتم الولادة ونفع هذه الطريقة مشروط بفعلها أثناه الطلق وبعد تحزق السلا فاما التحويل من الظاهر فيسمة المية المجنين التحرك معما أسلفناه من أنها أنها على المحدي المتراك في المتاهن أنها على المتحرك معما أسلفناه من الفاه ويعلى المتراك الملق أو اثناه وقيسل تحزق السلا بأن يكون با قيا على استقام تفرغه من المياه لانه بتمام تغرغه منها ينطبق الرحم على المجنين بدون حائل فلا ينقاد التحويل اشاته بالتقلص الرحى

وكثير من الاطباء أوصى بالجنث عن هيئة الجذب فى الرحم قبل زمن الوضع شلائة أشهر وبأنه متى وجد على الهيئة التى تعسر معها الولادة حول الى الهيئة التى ينبغي أن يكون عليها لتيسر وبأنه متى أخذ الحامل المخاص أعيد هذا البحث فأن وجد الجنبن على غير الهيئة المطلوبة حول الها ثانيا

ثمان من الواجب قبل الشروع في التحويل التحقق من أن المجنّين على غيرالميثة التي يتيسر معها الوضع ويتم ذلك بالمجس من المهبل وبغمز البطن وبالتسمع

أنى ضربات قلب انجنين خشية أن يقلط الطبيب فيحول انجنين عن الهيئة الختارة الى غرها

وكيفية التحويل من الظاهرهي أن يحرك المجنين بالتحامل على ما يحكون التشامنه كرأسه وبدنه واليتيه تحاملا قانونيا المهتدى رأسه أورجلاه الى فتحة المضيق العلوى منال ذلك ما اذا أقى المجنين الى فتحة المضيق العلوى عنكبه الا يسرفى الوضع الشافى بأن كان رأسه فى النقرة الحرقفية المجنى وعجرته فى المجانب الا يسرمن المخصر اذلا يكون حال الا تيان على هذه المحافظة تام الا فقية بل يكون مضرفا فسبيل التحويل فى هذه الا المحالة هى أن يضع الجراح يده على رأس المجنين في تعامل على ذلك الرأس موجهاله الى المضيق العلوى دافعا بيده الاخرى عجرته من الاسفل الى الاعلى فحوقا ع الرحم فيكون موجها كلامن طرفى القطر الطويل من هذا المجنين بالضغط الى المجهة التي وجه المها الا تخر وهذا المجنين بالضغط الى المجهة التي وجه المها الا تخر وهذا المجنين المضغطة باليديرهة وأما بتمتي صارا مجنين على الهيئة المختارة لنم تنبيته عليها أما بضغطه باليديرهة وأما بتحريم الما بخراما لا ثقال ثلا يعود الى هيئة الا ولى

وأعلما نهدذا القويل قديعسرعلى المجراح وذلك اذا كان مقدم المجنين الى الامام فأن يدامجراح لا تعترفى هذه الحالة الاعلى ذراعيه ورجليه المقبهة الى الامام وهى سريعة الانقياد الى التعربك ولا يتعرك بدته بتعريكها مع أن تعزكه هوا لغرض لا سيمامع الساع الرحم وكونه متينا ذام قاومة فأن ذلك يكون ما نعامن وصول أعمال يدامجراح الى بدن المجنين فلا يكون لهما كبير فائدة فى تعويله

وأمااذا كان مؤخر الجنين الى الامام والرحم رخوا منقاد اللضغط فالتعويل يكون حيث نسهلالوصول يدانجراح الى بدنه وغلمه من تحريكه ومن الاطباء من يختار في تحويل الجنين الابتداه برفعه ليبعد عن المحوض ويتم ذلك بجعل حرف كف المجراح بين عانة الماخض وبين المجزء الذى أقبل به المجنين من جسده

واذآ فعل التحويل بعد تمزق الاغشية وجب أن يتبع بتثبيت الجنين باليد الى أن يوجد فى الرحم تقلص عنع تحوله عن الهيئة المختارة التي حول البها

واجوده يئات انحسامل عندالتحويلهى أن تستلقى على ظهرها مرتفعة الجيزة يواسطة وضع وسادة تصتما

ومن الاطبآء من يختار التجويل في جيع الهيئات المغايرة لا تيان المجنين برأسه الى فتحة المضيق العلوى فعلى رأيه يحول المجنين الا تنى بعيرته ليأتى برأسه ولاشك فى أن هذه الهيئة هى الاجود والارغب للكن بماأن حركة التحويل قد يحصكون مدته اطويلة وأنه لا يتم غالبا الامع مهارة المولد وموافقة الاحوال يجب الاقتصار على توجيه أقرب طرفى قطر المجنين من المضيق العلوى المه

وقدنهنا على أن التحويل من الظاهر لا يفعل بعدة زق الاغشية وكذا لا يفعد في التوليد كا لا نزفة والاختلاجات وبروز السره سذا ولا يفعل التحويل لذات توأمين الا بعسد وضع أحدهما

وأماالتحويل من الساطن فلايفعل الامع اجتماع شرطين

أحدهما كون فوهة الرحم متسعة أويمكن توسيقها لتدخل منها يدالطبيب والشانى أن لا يحكون المجزء الذي أنى به المجنين قدخرج من فوهة الرحم وهناك شرط الشبه تسهل العملية وهوسلامة الاغشية من التمزق و بقاؤها عمله الماه

فى تحقق الطبيب وجود هدد الشروط أخبرسرا أولياء الماخض والمحاضرين بالذى بريد يفعسله وبحاقد بعرض للعنين من الاخطار وأماالماخض نفسها فيلطف لهما مايريد فعله كأن يقول لهما في اربد أن اغير الهيئة التى عليها المجنين لشدة المجاحة الى ذلك فقط فلا يذكر لهما أنه بريد يدخل يده فى تجويف الرحم لاجل ذلك فأن كانت شديدة الفزع أوالتالم أعطاها مرقد اليكون قدد فع بذا لك عنها كلامن الخوف والالم وما يتسبب عن عنهما أثنه وترددها

وكيفية العمل أن توضع المساخض الوضع اللائق بالتحويل بأن توضع عرضا على سرير متباعدة الساقين حرتفعة المجزء العلوى أعنى انجذع والرأس فليلا

بأن بوضع خلفهما وسائد وبوكل المولدمساعدين يتشييت الطرفين السفلين بأنعسك أحدهما باحدى يديه عقب رجل ويبده الاخوى كمتها والثماني الرجل الاخرى كذلك تم يحرج من يكون مع الماخض عن لا يكون ليقائهم فائدة الاالتشويش على المولد أثناء العمل تم يكشف الماخض ويشعرعن ساعده الى أعلى مرفقه ثم يضع نفسه وضعاثا بتامه يسهل تحركه ثميدهن ظهر يده وساعدها بازيت ليسهل عليه ادخالهما فى الرحم ولايدهن باطن يده لملا تنزلق عن الجنب أثناء استغراجه ولدهن البدوالساعد بالزبت فائدة أخرى وهيمنع العدوى بالداء الزهرى أن كانت الماخض مصامة به فأنه كشرا ماشوهد حصول العدوى الولدأ ثناء علية التحويل النهي مصابة بهذا الداء وعلى المولد المسادرة سملية التحويل متى تيقن لزومها وكذاسا ترعلسات التوليد فأن التأخير والترددفها عكن أن يتسبب عنهما هلاك الماخض ومع هذا يحب انتظار تحد عنق الرحم الاق الاحوال الخطرة كما اذاكان هناك نزف أواختلاحات فلا بنتظر عددالعنق بالكلية منعلفلال الملخض بلسادر بفعل العمليه متى بتدأ العنق في القددمع كونه قايلاله يحيث عكن ادخال المولديده فيسه وللزم المولدأن كان متختماً نزع خاتمه لثلاتتألم منهالماخص

*(فى تفضيل احدى اليدين على الاخرى) * (اثناء العملية)

أولامتى كان النزول بالرأس فتختارا ليدالمقابلة لرأس انجيني بشرط أن تكون بين الكب والبطع فأن كانت القصدوة الى اليسار فضلت اليداليسرى وأن كانت الى المين فضلت المينى

وان كان الجي بالمؤخرفأن كان الى الدسارفا لعل يكون باليد اليسرى وان كان الى المهن فالعمل يكون بالميني

ثانيساً آذاكان الجيئ بالمجذع وكان بالكتف اليسرى فالعمل يكون باليد الدسرى وان كان بالكتف اليمني فالعمل باليد اليمني

*(تنبيه) * يلزم المولدأن يدخسل جيسع كفه بلوساعده أيضا في تجويف

الرحم ليصل الى قاعه فبذلك يسهل العمل لانه حييننذ ان إيه ترعيلي قدمي الجنين من أول الامرعثر من أجرا ته على ما يساعده على عنوره عليهما

* (كيفية المتحويل) *

للتحويل من الساطن ثلاثة أزمنة (أولها) زمن ادخال المولديده في الرحم (ثانيها) زمن ادارة الجنين (ثالثها) زمن اخراجه ولكل من هذه الازمنة قواعد عب عليناذكر هافنة ول

يلام فى الزمن الاول الذى هو زمن ادخال بد المولد فى الرحم أن تعدل المدا لمختارة الذلك بعدده تها عبادة دسمة كاذكوناه على هيئة مخروط مم تدخل فى الفرج برفق مع المتحامل بها قليلاو فعل حكات رحوية خفيفة فيذلك يسهل دخولها ولو كانت المباخض بكراتم متى أحس المولد بوصول بده الى فتعة عنق الرحم وجب عليه أن يسند بيده الانوى قاع الرحم من الخارج لتلايز وغ عن يده التي هي داخل الفرج فبذلك تقرب قدما المجنين المراد القيض عليه ما لاجل فعل التحويل

* (تنبيه) * وضع مدا لمولد على قاع الرحم من الخارج أثناء الزمن الاول من عليه المعويل بل اثناء الزمن الثاني عما يجب عليه داعما

ومتى وصلت يده الى حداه عنق الرحمازمة أن يبالغ فى جعلها على هيئة مخروط وفي أن يدخله الرحم فأن حصل وفي أن يدخله الرحم فأن حصل في اثناء ذلك تقلص انتظر انقضاؤه تم يحث عن قدمى أنجنب أوركبتيه

فأن كان هناك نزف خطرا واختلاجات يخدى منها على الماخض أوعلى المجنين الملاك لم ينتظر زوال التقلص ومتى عتر المولد على القدمين قبض عليهما معاقبضا جيدا باصابعه فان لم يمكن امسا كهما معاا كتفي بقبضه على احدى الركستن

وأماالزمن الثانى فهو زمن ادارة اعجنين وكيفية ذلك أن المولد بعد قبضه على القدمين أوعلى احديهما أوعلى احدى الركبتين يلزمه أن بيسط ماقبض عليه مرفق فيجذبه الى فتحة الرحم فبذلك يدور انجنين و يتعمر أسه الى قاع الرحم وطرفه السفلى الى الاسفل نحوا لفتحة الرحية

ولامانع من ادارة المجنين أثناء استراحة الرحم أعنى بين طلقتين الافى الاحوال التي توجب السرعة منعاله لاك الام أوانجنين

ومتى أمسل المولد أحد طرق الجنين جديد الى الاسفل بحيث تصر عجرته عاذية لفرج امه تم يضع سبابة يده الاخرى فى ثنية أربيته من الطرف الانخر في ستعين بذلك على ادارته ليصيرظهره الى الامام قليلا والحدر كل الحدرمن بسط الطرف الانخراليا قى على انتنائه على مقدم الجنين لان خطر الجهودات التى تعمل لا جل بسطه أكرمن خطرانتنائه على مقدم جسم الجنين بل لبقائه منتنافا ثدنان

أولاهما أنه يصيرالطرف السفلى من الجنين غليظافتتسع فقعة عنق الرحم لمرور الرأس منها يسهولة

والسانية أنه يق الحبل السرى من الضغط فانه يكون في هدد والحالة على جانب الطرف المنتنى فلا ينضغط بين عنق الرحم وبين رأس المجنين وصدره عندم ورهما من العنق

وأماازمن الثالث فهوزمن اخراج المجنين فتى خرج قدما المجنين أواحداهما من الفرج لزم المولد أن يلفهما بحرقة ناعة جافة كنديل ثم يسكهما بجميع كفيه لا بإطراف أصابعه فقط ويعذبهما اليه برفق تابعا فى جذبه بجدع المجنين محور المضيق العلوى بعنى أنه يععل أكثرا بجذب الى الاسغل حتى تجاوز يحيرته فقعة الفرج هتى حصل ذلك لف البعيزة مع الفخذين والركبتين والساقين كاسبق فى القدمين تم تم الجنين وينبغى التنبيه على أنه يلزم المولدان كالنوج جومن المجنين القليدية الى ذلك المجزء فامسكه منه الى أن يصل الى حوض المجنين فيقبض عليه من المخاصرتين ويعب أن لا يقبض منه على ماهوا على من ذلك فأنه ان قبض على بعن المنائه المخطر ولاسميا الحكيد فأنه الكون فى الاجنة عظيم المجمداة المحالة

ويلزم فى هذا الزمن الشالت جذب المجنين والرحم فى حالة الانقباض بخلاف الزمنين اللذين قبله فقد نهنا على أنه لا ينبغى فيهما اجراء فعسل من الافعال وأماهذا الزمن الشالث فانقباض الرحم فيه يساعد المولد كثيرا ويسهل عليه العمل ويبقى كلامن الرأس والطرفين العلويين منثنيا على الصدر ولذا

ومن المولدين من يوصى عندما تكون الماخض ضيعة وتطول مدة الولادة باعطاء المجويدارمتى خرجت قدما المجنين من الفرج وأمسكت امساكا جيدا فأن ذلك سهل اخراجه

واعلم اله يحب فى جودة العمل أن يجعل فلهرا تجنين كلا ازدا دخر وجه مقادلا لا حدى انحفرة بن اتحقية بن فأن لم يتيسر ذلك لزم المولد أن يقبض على ساقيه فيحركه مرفق حركة رحوبة

ومتى تجساورت عجيزة المجنين الفرج لزم المولد المتحقق من حالة الحبل السرى وذلك بأن يزلق سبأ به الى محل اندهامه في البطن فأن وجده مشدود أمسكه بالابهام والسبابة وجذبه من جزئه المتصل بالمشيمة وأخرج منه عروة ليسترخى فأن لم بتيسر ذلك وبقى مشدود المحيث منشى تمزقه أومنعه المجنين من الخروج لزم قطعه بالمقص وقبض أحد المساعدين على طرفه السرى وأنهى المولد التوليد بسرعة فأن كان المحمل السرى بين الفغدين اجتهد في امراره خلف الطرف الخلفي حتى يلامس المجان فأن لم يمكنه ذلك قطعه كاذ كرنا وأنهى التوليد بسرعة

واعلم أيضا أنه قد يتفق أن الطرفين العلوبين ينبسطان ويرتفعان على جانب الرأس مع أن جدب المجنين كان يرفق فيلزم في هده المحالة جدبه ما الى العلان خروج الرأس من التجويف ويتم ذلك بالبدأة برد الطرف المخلفى لانه الاسهل بأن يزلق المولد سبابة ووسطى بده التى تقابل راحتماظه رامجنين ماشرة على السطح الوحثى المخلف من ذلك الطرف حتى يتجاوز بهم المفصل المعضدى الزندى واضعا ابهامه الى الاسفل على السطح الاندى باسطاكفه المكون بمنزلة المجبئ أراتفاء لانكسار ذراع المجنين ثمير فع بيده الاخرى جذعه بعد لفه فى قطعة من البرشم يثنى بسبابة يده ووسطاها الطرف بأن يحذبه أولا المام الصدر نم يبسطه على جانب المجدع ثم يفعل بذراع المجنين أمام الوجه ثم امام الصدر نم يبسطه على جانب المجدع ثم يفعل بذراع المجنين الذي الى الامام ما فعله بالذراع الذى الى المخلف لكن بشرط أن يكون ذلك الده التى المستعل فى الطرف الخلفي وأن يخفض جدع المجنين الى المجان واعلم أن رفع المجدع أثناء تنكيس الذراع الخلفية وخعضه أثناء تنكيس الذراع المخلفية وخعضه أثناء تنكيس الذراع المحل كثيرا وبالاختصار متى كان المقدمة حركتان مهمتان جدا بهما يسهل العمل كثيرا وبالاختصار متى كان

ظهرا تجنين الى اليسارفالاليق استعمال يدالمولد الهنى فى تنصكيس ذارعه الخلفية ويده اليسرى فى تنكيس ذراعه المقدمة ومتى كان ظهره الى اليمين فاللائق استعمال يدالمولد اليسرى فى تنكيس ذراعه الخلفية ويده اليمنى فى تنكيس ذراعه الخلفية ويده اليمنى فى تنكيس ذراعه المقدمة

هـذا وفد تكون الذراع المقدمة منبسطة خلف ففا المجنين وهذه المحالة المكون فيها العمل عسرا لامه لا عكن انزال الذراع حينتذ الى مابين الظهر والعجزة من المجنين كإيف على بين الفص وتقعير المجني وأيضا متى انبسطت الذراع عبر ورها أمام الرأس لم عكن تنكيسها من الحلف بدون المخلاع مفصل المحكت فيلزم في هدنه المحالة العمل بقول المولدة الماهرة الشهرة بباريز (لاشابيل) من اجراء علية التوليد بدون التفات الى انبساط الذراع ولوأدى ذلك الى انحك سار ذراع المجنين فابس فيه كبير خطرم عأنه لوفع المولد على المولد المحكسر فاذا الاوفق عدم التعلويل في التوليد وترك المناع على عالما خالف المقا والحيام التوليد فأن حصل في الذراع الخراع على عالما خالف المؤلد المقا والحيام التوليد فأن حصل في الذراع الخراع الذراع على عالما خالف المقا والحيام التوليد فأن حصل في الذراع الخراع الذراع المناء في الما المسرعادة في مده عما بية أيام أوعشرة ويما أن هذا العارض خفيما جدا الكسرعادة في مده عما بية أيام أوعشرة ويما أن هذا العارض خفيما جدا الكسرعادة في مده عما بية أيام أوعشرة ويما أن هذا العارض خفيما جدا الكسرعادة في مده عما بية أيام أوعشرة ويما أن هذا العارض خفيما جدا الكسرعادة في مده عما بية أيام أوعشرة ويما أن هذا العارض خفيما جدا الكسرعادة في مده عما بية أيام أوعشرة ويما أن هذا العارض خفيما جدا الكسرعادة في مده عما بية أيام أوعشرة ويما أن هذا العارض خفيما جدا الكسريا المناب الما خوالدين أو في النساء في المابعة الماب

ومتى كان الموجود فى المتبويف هوالرأس فقط متبها اتباها جيدا بان كانت الفصدوة الى الامام رفع جدع الجنين فعوبطن امه وامرت بالزحر فيغرج أولا الوجه ثما مجبهة ثمقة الرأس على المحافة المقدمة من العمان

واذاخرجت احدى يدى الجنين الى المهبل فلا ينبغى المبادرة الى ردها فى شعويف الرحم لا ته غير مكن واغيا يدار على معصمها رباط وفا تدة هذا الرباط هى حفظ اليدعلى وضع لا تق ومنع الذراع من الصعود والا نبساط على حانب الرأس فبعد ذلك يحتمد المولد فى فعل الشعويل فعندما نفيد ب القدمان أواحداهما الى المهبل يصعد الذراع من نفسه الى شعويف الرحم في أمر المساعد القابض على الرباط المشدود على المعصم بتوتيره توتيرا لا ثفا أثنا ه صعود الذراع الى المتعويف الرجى فهذه الكيفية تبنى الذراع ملامسة للحدع دا تما

ثمان خروج اليدا لى المهبل دليل على المجيّ باحد المنكبين واذا كانت الذراع جيعها خارجة من الفرج ولا يحصل ذلك الاان انقبض الرحم بعد خروجها منه على نفسه و خلامن السلافا تصويل في هدده الحسالة متعذرا جدا ولم يبقيل الماخض (١٠) سنتيرام من الطرطير المقيّ أو (٨) الى (١٠) من خلاصة الافيون دفعة واحدة فأن لم يفد ذلك لزم فعل علية تقطيع المجنين منعاله لاك الماخض بقعل النحويل في هذه المحسالة ومتى ظن المولد وجود تؤمين لزمه أن لا يقبض في التحويل على ركبتي أوقد مين معالئلا يقبض على ركبتي أوقد مين حينتُذا نلا يقبض على ركبتي أوقد من الفرح حينتُذا نلا يقبض الاعلى رحبت المجنين حينتُدا نلا يقبض الاعلى رحبت المجنين من المجزء المختن في عليمه وبعد دفات يخرج المجنين الشانى ان لم يحرب من نفسه الشانى ان لم يحرب من نفسه الشانى ان لم يحرب من نفسه

* (فى شروط علية التدويل) *

اعلم أن عليه التحويل لاتفعل الااضطرارا لااختيارا ويلزم المولددائك أن يختارعليها التوليد بالمجفت متى أمكن فانه أقل خطر منه على كل من الام والمجنين

ويكُونُ اللَّهُويل ضروريا في المجنَّيا بمجذع على اختلاف كيفياته لكن يجب قبله الاجتهاد في تعديل المجنين من الظاهر متى أمكن فأن لم يفدذ لك فعل أى التحويل

والاحوال التى تكون الشيمة فيهامند غة فى عنق الرحم ولا يمكن امساك الرأس بالمجفت يضطرفيها الى فعل علية التحويل إ تمام النوليد

ويفعل التعويل أيضافي الاحوال التي بأتى فيها المولود برأسه مع كون الوضع مصحوبا بعوارض ثقيلة خطرة كالنزف والاختلاجات العصبية فأن دخول المدفى الرحم وفعل التحويل بكون حين ثد أسرع من التوليد بالمجفت الذى يستدعى ا دخال فرعيه و تصالبهما زيادة في الزمن والله سبحانه و تعلى أعلم وأفعله جلت قدرته أحكم وهو الملجاه والمعتصم ومتى أراد أمراخ

(فى التوليد بالجفت)

جفت الولادة عبارة عن جهت طويل له شبه ملعقتين واسعتين لا تنطبقان على بعضهما انطباقا كليامتى كان مغلقا وهومكون من فرعين فرع ذكر فيه زريد خلق ميزاب الفرع الا توالمسمى بالفرع الانتى متى اريد تركيبهما على بعضهما ويدا لفرعين مقوسة قليلا الى الوحشية وها تان الملعقتان متقوبتان تقباوا سعا ليتمكن من ادخال جزومن المحدبتين المجداريتين فيه عند التوليد

* (قى القواعد العمومية لوضع الجفت) *

لاينبغي استعمال المجفت في التوليد الافي رأس الجنين منتنيا كان الرأس أو متدا اعنى عند المجنى بالقمة أو بالوحه أو عند نو وج المجذع ولم يبق الاالرأس فقط

ويلزم ان يجتهد المولد فى وضع الملعقة بن على جدارى الرأس وان يبتدئ بادخال الفرع المخلف أولا كاهوالعادة وعسك الفرع الذكردا تما اليد البسرى ويضعه دائما في المجهة البسرى من المحقوو يسك الفرع الانثى دائما بالبداليني ويضعه دائما في المجهة الميني من الحقو

وبازم قبل ادخال كلمن الفرعين ادخال يدالمولد لهدى علما فرع الجفت

* (في وضع الجفت على حسب الجيئات ما لفمة) *

وضع الجمن يختلف قليلا عندما يكون الرأس واقف المي المضيق السفلي أوقى المضيق العلوى من تحبويف الحقو

* (فى كيفية النوليدفى الوضع القمعدوى المقدم) *

قى هذه اكمالة تكون الفحدوة موضوعة على حسب سمت جمم الاعم خلف ارتفاق العانة أوقعته وكل من المجدارين يكون موازيا للنقرة السادة الباطنة التى تفايله

وكيفية وضع المجفت في هذه الحالة لاجل التوليدهي ان يبتدأ بدهن ملعفتي المجتمت بالزيت أوبا لقبر وطي ثم ترقد المساخض على الفراش الدى هيئاذلك وتجعل مقعدتها متجاوزة كمسافة العراش قليلا ثميز لق المجراح اصابع عناه

الثلاث بين الشفر الايسر ورأس المجنين وعسك بيده اليسرى الفرع الذكر من المجفت كاعسك قلم الكابة ويزلق تحديب الملعقة على السطح الراحى من اصابعه الى ان تبقى المحديث المجدارية المينى من الرأس مقا بله لتقعير ملعقة المحفت

واعلم انه بنبغى في ابتداء العمل أن تكون قبضة المجفت متعهة بالمحراف امام الفغذ المنى وكازاد دخوله في المهبل خفضت تدريجا حتى تكون بين الفغذين فيوكل بهامسا عدامته تهافي هذا الوضع

ثم بعدذاك يسك المولد الفرع الآنى من المجفت وبزاقه على السطح الراحى من اصابح بده اليسرى ويدخله في المهبل كافعل ذلك بالفرع الذكر ثم بقرب الفرعين من بعضهما ويدخل برمة الفرع الذكر في ثقب الفرع الانتى وذلك يحصل بدون مشقدة متى كان الفرعان متوازيين توازيا تاما ثم يحسك المولد باحدى يديه طرفى الفرعين باستواه ويقبض باليد الاخرى على محل تصالبهما ويفعل حركات جذب الى الاسفل والامام على حسب قطر المضيق السفلى ثم متى تخلص الفيهدوى من تحت ارتفاق العانة يعدل الحركات الى الامام مباشرة و يقم التوليد بهده السكيفية والاصوب متى تخلص القصدوى من تحت ارتفاق المائة المجفت

*(فى كيفية التوليدبا بجفت والرأس فى المضيق السفلى) * (والوضع قمعدوى خلفى) *

(فى كيفية التوليد بالجفت فى الوضع القصدوى الحرقفي اليسارى المقدم)

هذا الوضع يكون فيه احدجانبى الرأس متجها بانحراف الى الامام واليمنى والاسخر الى الخلف واليسار في نشد يلزم وضع الفرع الذكر من الجوت في الجهة الخلفية واليسرى والفرع الانتى في الجهة المقدمة واليمني ثم بعدد ذلك يصالب المولد بين الفرعين ويحرك بهما الرأس حركة رحوية بها تأتى الفصدوة

قت ارتفاق العانة في صيرالوضع حينئذ قصد و يامقد ما فبهتم التوليد كاذكر * (في كيفية التوليد بالجفت في الوضع القصد وى الحرقفي اليم في الخلفي) * لا تختلف هذه الكيفية عن التي قبلها الابكون الحركات الرحوية التي يفعلها المولد في الرأس تجعل الفحصدوة مرتكزة على المجمز والذفن خلف ارتفاق العانة

* (في كيفية التوليد في الوضع الفمعدوى الحرقفي الميني المفدم) *

كيفية ذلك ان يدخه المولد فرعى المجفت كما في الفجيدوي المحرقفي المين الم

*(في كيفية التوليدبا بجفت في الوضع الفميدوى الحرقفي اليسارى الخافى)

كيفيته ان يدخل فرعا المجفت كما فى الوضع القصد دوى الخرق فى السمينى الخلفى ثم يفعد لل المجراح بالرأس حركة نصف دايرية بها تتجه الفصد و فالى الخلف و يتجه الذقن خلف ارتهاق العانة

* (في كيفية التوليد بالجدت في الوضع النجيدوى الحرقفي اليسارى) * (المستعرض) *

كيفية التوليد في هذا الوضع هي ان يدخل المولد العرع الذكر من المجرت في قاع المهبل كاسبق ذكره في الوضع الفصدوى المقسدم شميو - هدف الارتماق المجزى المحرقي اليسارى ويدفع ه في تفعير المجز شميد على الفرع الانثى ويوجهه خلف ارتماق العانة ويصالبه مع الفرع الذكر شم بعد ذلك يفعل بالرأس حركات ويوية حتى تصل الفصد وة نعلف العانة والمجبهة امام المعنز

* (فى طرق التوليد با بجفت والرأس واقعة من المضيق العلوى) * (فى كيفية التوليد فى الوضع الفعدوى الحرقفى اليمنى المستعرض) * فَ الله الله الله الله المارى الحرف فى العرف العارى

المستعرض بكون المولد يبتدئ أولا بادخال الفرع الانثى نم يدخل الفرع الذكر

واعلم الهمتى كان الرأس واقف الى المضيق العلوى من المحقوبلزم ان تدخل بد المولد بأكلها فى المهبل ليزلق عليها المجمت ويعزل باطراف اصابعه رأس المجنين عن عنق الرحم اذبدون هذا الاحتراس عكن القبض على عنق الرحم ما يجفت

ومتى ادخل المولد فرعى الجعت وقبص بهما على الرأس وجب عليه فعل حركات جدنب في الرأس الى الاسفل وقل لا الى الخلف اعنى على حسب قطر المضيق العلوى فعد لك منزل الرأس في المضيق السفلي

مراتنبيه) به هذه هي القواعد العمومية للتوليد بالجفت على حسب الجيئات بالرأس الاانه يلزم أن لا يظن ان في وضع الجفت على الرأس يكون دا عام كز تقعير الملاعق مقا بلالعد بتين الجداريتين لان بعض الاحوال قدلا يكون الامرفيه كذلك واذا اجتهد في ذلك المولد ربا نسب عن اجتهاده بطع في الحمل عيت المجنين فيلزم حيئت المسرعة في وضع الجفت حسب القواعدالتي عيت المجنين فيلزم حيئت المسرعة في وضع الجفت حسب القواعدالتي أن ملعقتين فأن وجد المولدان الجفت غير عمل الرأس امسا كامنتظماء عنى أن ملعقتيه مركزهما غيرمواز العدبتين المجداريتين لم يضر ذلك بالتوايد بشرط أن عكن تصالب الفرعين معابسه وله وأن تكون ها تين الملعقتين عند خروجه ما من المحقوم واز بتين لفرعي العانة النازلين

* (في التوليد الصناعي قبل قام المخليق) *

لهذه العملية طرق عديدة وهي توسيح عنق الرحم وحشوا لمهبل وبزل البيضة وفصل اغشية الجنين عن الرحم والزرق الرحى

اماكيفية توسيع عنق الرجم فهى ان يستفرغ اولاكل من المستقيم والمشانة ثم ترقد المراد توليدها على حرف سريرها مثنية المحدين مثبتة بمساعدين ثم يقف المجراح امام عجانها فيد خدل سبابة يسراه فى المهبل فيضغط ببطنها الشفة اكنلفية من فتحة عنق الرحم ويهدى عليها فطعه اسفنج اسطوانية من الاسفنج المحضرط ولها (ه) سنتمتر وقطرها سنتمتر واحد فيد خلها فى عنق الرحم

بواسطة جفت طويل

ويمكن ادخال قطعة الاسفنج في عنق الرحم بواسطة المنظار وهواسهل وأعلم انه لا بدمن أن يكون طرف قطعة الاسفنج منفذ افيه خيط ليتأتى انمواجها من فقة عنق الرحم بالمجذب متى تم الغرض ويتوصل الى بقائها في عنق الرحم بسد المهبل بالنسالة أوباسفنجة من الاسفنج المعتاد كبيرة فيعد (١٢) ساعة متى تحقق المجراح حصول الا تساع المرج الاسطوانة التي من الاسفنج وعوضها بشائية اغلظ منها ثم بثالثة كذلك وهكذا تدريبا حتى تحصل الانقباضات الرحية الدالة على ابتداء الطلق

وأماحشوالمهبل فكيفيته هي كيفية حشوالمستقيم

وأمابزل البيضة فكيفيته ان تدخل في عنق الرحم آلة بازلة أومطلق جسم حاد الطرف أوجس ذو حربة فتثقب به الاغشية ليسيل منها السقى

وأمافصل الاغشية فكيفيتها أن يدخسل بين البيضة وجدران الرحم مجس معدنى الاان ذلك يخشى منه النزف الخطر

وأما الزرق الرجى قسكيفيته ان تملا حقنة طول فهامن (٢٠) الى (٢٠) الى (٣٠) الى (٣٠) مليترمة وسكة ساطيرالنساء بستين أوثمانين جراما من ماء القطران ثميد خالجراح كلامن سباية ووسطى يده الميسرى الى أن يصلبهما الى الشفة الخلفية من فتعة عنق الرحم ثميهدى عليهما فم المحقنة فيد خله بين البيضة وانجد ارالمقدم من الرحم فيزرق فيه مافى المحقنة من السائل برفق فأن لم يحصل فى الرحم انقباضات بعد (٢) ماعات من هدد العملية كررت حتى تحصل

(تنبيه) اتضع الأتنان عبرد الزرق في المهبل كاف في الاجهاض

(فى شق ارتفاق العانة)

اذاكان تحويف المحوض على حركاف لمرور رأس المجنين فيمكن توسيعه بفصل العظمين المحرقفيين كل منهما عن الالتحر وذلك بأن يشق الغضروف الذي يضمهما من المخط المتوسط وتسمى هذه العملية بشق ارتفاق العلنة وكيفيتها ان تستفرغ المشانة من البول ويعلق شعر العانة ثم يشق المجراح بمشرط متين

مابين الشوكتين العانية بن من الاجزاء الرخوة بأن يبتدئ بالشق اعلى ارتفاق العانة وعتديه الى قرب النظر ومتى وصل الى الرباط الليني الخضر وفي الضام لعظمى العانة قطعه شدنًا فشيئًا من المخلف الى الامام أومن الاعلى الى الاسفل عشرط نصله متين كاذكرنا وثلزم زيادة التيقظ فى قطع هذا الرباط خوفا من اصابه المشائة أوفنا في عرى البول شميقطع الاربطة تحت العانة فتى تم انفصال هذير العظمين تركت الولادة للطبيعة ان كانت ذات الحل قوتها كافية والانقباضات الرحية قوية والااحتيج الى توليدها بالمجفت وهذه الطريقة هي المعتادة في قطع ارتفاق العانة

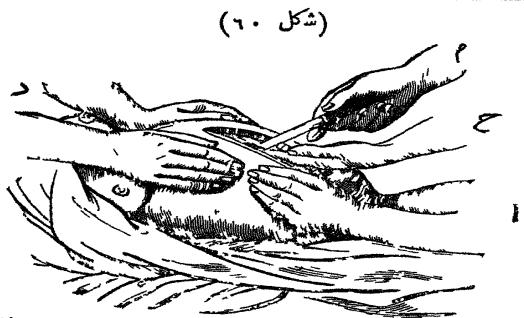
وهناك طريقة اخرى وهى طريقة (أعبير) وكيفيتها ان يشق الجراح شقاً صغيرا بين البطر والارته اق العانى فيدخل منه مشرطاذ ازرفيد فعه اسفل القوس العانى وخلفه فيوجه حده الى الامام فيشق الغضر وف العانى من الجلد الاسفل الى الاعلى ومن الخلف الى الامام ومتى تحقق من انه قرب من الجلد خفف يده لئلا يشق جلد ارتفاق العانة

(فى العملية القيصيرة)

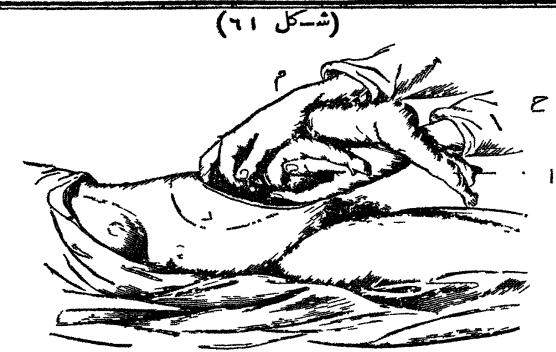
هـ قده لعملية غايم النواج الجنين بشق جدار البطن والرحم عند مايكون الحوض ضيقالا يتأتى مرور الجنين منه وعندما قوت الحامل وجنينها حى كالاعوت في بطنها ولا تفعل الا اذا كان قطر الحوض خسة سنتم ترفقط اذلا يكن حينتد فعل علية تقطيم الجنين لانها لا تمعل الااذا كان هـ أا القطر من (٤٥) الى (٠٠) ملية ر

وعكن الوصول الى الرحم بشق الخط الابيض شقاعود يا أوبشق جدار البطن شقامستعرضا أو بفعل شق حانى

فاماشق الخط الابيض (شكل ٢٠) فكيفيته ان يثبت المساعدون الماخض تثبيتا جيدا على فراش ضيق مرتفع ثم يضغط مساعد جانب بطنها بيديه حتى يعمل الرحم في الخط المتوسط فيثبته فيه ويدفع مساعد اخرالا معاه الى الاعلى بضغطه قاع الرحم من الامام الى الخلف ثم يقف الجراح في الجهة اليسرى من الفراش فيشق في الخط الابيض شقاطوله نحو (٥١) سنتمريبتدئ به فوق



العانة بنعو (٣) سنتمر وعده الى قرب السرة يستوعب فيه المجلدوالنسيج الخلوى والخط ألابيض تمشق الالياف الصقافية التي تتصالب في الخط المتوسط معفاية الاحتراس احكونها محاورة للامعاء فتى وصل الى الوريقة الجدارية من البريتون في فيها فقة صغيرة بأن يرفعها يواسطة جفت ثم يقطع الثنية المتكونة عن ذلك الرفع بالمشرط فيدخل في هـ ذه الفقعة سالة بده اليسرى فيزاق على بطنهامشرطاذازر فيتممه شف البريتون من الاعلى ومن الاسفل على حسب الشق الظاهر غميشق نسيع الرحم طبقة فطبغة على حسب اتعاه الخط الاسض وفي المجزء العلوى من حداره المقدم فتى وصل الى اكنة المجنبن بط فها بطة صغيرة فادخل منهامشرطاذ ازرقشق به هذه الاكنة شقا طوله نعو (١٥) سنتمر غيام مساءدا بالفيض على ما فتي هدا الشق وجذيهما نحوالجرح الظاهر لعتنعا نسكات السقى المشعية في تحويف المريتون تم عزرج الجنين من هذه الفقة من جهة رأسه أومن جهة رجليه (شكل ١٦) ومتى خرج انفبض الرحم من نفسه وطرد المشيمة نحوا تجرح فيخرجها منه انجراح ماتجذب مع اللف كما تخرج في الولادة الطبيعية ثم ينظف الرحم من الدم وغيره من السوائل التي توجد فيه بواسطة اسفعة و بضم طافتي الجرح الظاهر بالخماطة المرودية لحكن لمزم القاء فتعة صغيرة بالقرب من العانة كافية فى اخراج المواد التي يمكن ان ترتشع خلف جدار البطن



وأماج الرحم فيلتم من نفسه بسرعة لائقباض جدره عند مايزول توتره مانجنان واغشيته

وأما كيهية العملية القيصيرية بالشق المستعرض فهي ان يشق المجراح جدار البطن والرحم من المجهة التي يكون فيها الرحم كثير البروز بأن يبتدئ بالشق حذاء الحافة الوحشية من العضلة المستقيمة البطنية فوق العانة بنحو (- 1) سنتم يمتد بهذا الشق افقيا نحو العمود الففارى حتى يصير طوله من (١٢) الى (ه 1) سنتم رفيم العملية عا اسلفناه

وأماألشق الجانبي فالعرق بينه وبين الشق من الخط الابيض انه يستبدل الشق من الخط المتوسط بالشق وحشى العضلة المستقيمة باربعة أوخسة سنتمتر واعلم انه يلزم بعد هـ ذه العلية وضع الكمود ات الساردة على البطن منعا كحصول التهاب بريتونى و تغذية المريضة بالاغذية الخفيفة السهلة الانهضام

(فى تقطيم الجنين)

وضتلف كيفيتها باختلاف مايتوارد من اجزاء المجنين فتارة تقطع الرأس وحينتذ تسمى بالتقطع المجمع مى وتارة يكون المجزع هوالذى يقطع واحسانا

الحوضوذلك على حسب المتوارد من هدنه الاجزاء كاتقدم والالات التي تستعمل في قطع الجمعيمة هي مقراض (سميلي) وهومن نوع المقص المعتاد الاأن شقيه قاطعان من الوحشية وحادا الطرف صليان جدا بحيث عكن غرزهما فيعظام رأس الجنين والجفت المفتت وهوشبيه بجفت الولادة ألا ا نشقيه غيرمثقوبين وبالقرب من طرفه الذي عسك منه لواب بليد بنفارب

الشقان فيضغطان الرأس فبررسانه

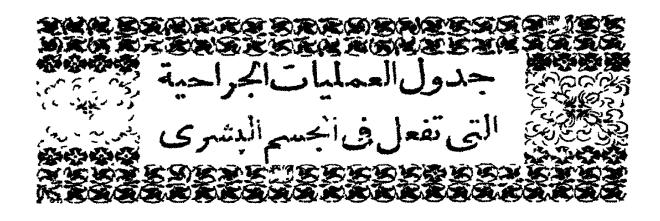
وكيفية الملان يدخل الجراح يده اليسرى في مهبل المريضة فيزاق اصبعيد السياية والوسطى في الرحم ثم يضع في طرف مقص (سميلي) كرة صغيرة من النجع فهديه بيده المنى وهو مطبق فوق ها تن الاصبعين حق محاوز عنق الرحم فتى تحقق انطرفه مرتكزعلى عظم من عظام جمعمه الجنس غرزه فى ذلك العظم بادارته حتى يدخسل الحلسان الحادان في تعويف المجعمة فعندذاك يفتحه فيشقان المجعمة تم يوجهه الىجهة اخرى مصالبة للاولى فيفتحه ليشق بالحملين شقا آخر مقاطعا للاول تم يستفرج جزأمن الدماغ فيصغر حجم الرأس فستأتى خروبح الجنين

وانترج الطرفان السفليان ولميبق في الحوض الاالرأس فثقيه عكل أيضا مالكيفية التي ذكرنا هافأن عسرذلك على الجراح المانهمن الجذع ثم تسبه

كإذكرنا

فأن كان وضع جسم الجنين مستعرضا وتوارد بجدعه وتعذر قليه لعدم اشظام المحوض فيلزم أن يدخل الجراح بدواليسرى في الرحم و معلسا بته على عنق المجنب ثم يهدى على بطنهامة صامتينا فيقطع به عنق المجنب في مرات ا حتى سنفصل

وأماكيفية العمل بالجفت المفتت فهي ان يدخل كايدخل جفت الولادة ثم يضغط مه الرأس حتى يتفتت فيصغر جمه فيسهل خروجه من الحوض وهذا آخرمااردنا شرحه من الاعال الجراحية والجدلله على اكاله على هذه الكفة المنمة وافضل صلات صلاته وتسليمه على من ختر مه النبوة والرسالة وعلى آله واحدامه الذين معوا مانوار علومهم ظلات الجهالة نتم



جدول العمليات الجراحية التي تفعل في الجسم البشرى (فريط الشرايين) (فريط الفرايين)

الا اللازمة له بط الشرايين هي مشرط محدب ومشرط مسهم وعدراف قنوى كال الطرف وجعوت فان كان الشريان المرادر بطه غايرا كالشريان المحرقي الوحشى والشريان الشفلي تستعمل حينة للرفعه والقدكن من ربطه آلة مخصوصة تسمى بابرة (كوبر) و (درشان) وأعلم أمه يجب أيضا أن يكون مع الجراح كلاليب كا لة الطرف تبعد بها الأجزاء الرحوه وقت العمل فسهل المحت عن الشريان

هذاولعلية ربط الشريان ثلاثة أزمنة مختلفة الزمن (الاول) هو زمن الكشف عن الشريان بشق الا جزاء الرخوة المغطية له (الثانى) هو زمن فصل الشريان مع الاعتناء عن الاعضاء الجاورة له (الثالث) هوزمن رفع الشريان بالمحراف المقنوى وتنفيذ حيط الربط من تحتبه بواسطة مسردى سم عامل للفيط بزلق في قناة المحراف أورفعه بابرة (كوبر) أو (ديشان) عاملة في مها المحيط ولنشرح كل من هذه الازمنة على حدته فنقول

* (الزمن الاول من علية ربط الشرايين) *

قدذ كرناأن هذا الزمن هوزمن كشف الشريان وهو ينفسم أيضابا عتبار الاجزاء التي يشقها الجراح ليتوصل الى الوطاء الى عدة أزمنة فيبتدأ بشق الجاد والنسيج المحلوى تحته والصفاق المغلب والطبعات العضلية والصفاقات العائر، احيانا وذلك مع التزام العمل بهذه القواء د

وهى (أولا) أنه كلّما كان الشريان غائرا لرم أن كون شق المجلسد أطول والعكس بالعكس فيكفى لكشف الشريان الحكم برى فى المجزء السفلى من الساعد أن يكون طول الشق من ٣ سنتمرالى ٤ وأما كشف الشريان

الفصى الحلنى في المجزء العارى من الساق فيلزم في مه أن يكون طول الشق من ٨ الى ١٠ منتمر و بعدل الشق بالمشرط الحدب

(ثانیا) لزمی شق الصفاق المفلف المطرف بأن یدخل تعتسه محراف قنوی مهدی عایسه مشرط مستقیم و بشق من الباطن الی الظاهره نا اذا کان الشریان المراد ربطه سطعیا و أمااذا کان غائرا فیمکن الاستفاه عن تنمیذ المحراف المقنوی شفنه وقی هذه انحاله یشق من الظاهر الی الباطن

(الزمن الثانى من علبة ربط الشرابي)

هذا الزمن عبارة عن مده عزل الشريان عما يجاوره من الاعضاء وكبعية ذلك ان عسال المحراح النسيج الحلوى الحيط بالشريان بجفت ثم يبعد بطرف محراف الشريان عن المجفت و بعزله بالكلية عن الاجزاء المجاورة

(الزمن الثالث من علية ربط الشرايين)

هذا الرمن عباره عن مده رفع الشريان المنفي مدنيط الربط تحتم وكيفية ذلك ان يزلق الحراف أوالابرة تعتمه من الانسية الى الوحشية أومن الوحشية الى الانسة على حسب هذه الفواعد

(اولا)اذاكان للشربان وريدوا حدوعصب واحدمصاحبين له قى سيره فالذى ينبغى أن يزلق الحراف القنوى تحت الشربان من جهة الوريد الى تحوالعصب فهذه السكيفية لاعذشي من أصابة الوريد

(أُنْ الله الله الله وريدان مصاحبين له في سره وعصب واحد فيزلق المحراف من جهة العصب الى تحوالوريد

(ثالثا) أعلم أن لجاورات الشريان دخد الاعضيا في ازلاق الهراف شعت الشريان فشد الفريان فشد الشريان فت الترةوة بعب على الجراح ازلاق المحراف أوالا برة الحاملة للخيط من ألا نسية الى الوحشية بسبب أن هذا العسم تكون فيه البايورافي الجهة الانسية من الشريان

وهدُّه هي القواعد العمومية لربط الشرايين على وجه الاختصار والمبندئ الاكن في ذكر ربط كل شريان على حدته فنقول

سيرالشريان	ا الجاورات الرئيسة	الاقسام التي	اسماء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
	ويكون الشريان في هذا	~ m 1	الشر مان
علىحسبخط	اهجزء بين وتر العضلة	ألسفلي من الساعد	الكعبرى
وهمى عتدمن	الباطحة الطويلة ووتر		•
وسطانية للرفق	العضلة الكبيرة الراحية		
	ومصاحبا له فىسيره		
السكعبرى	وريداه ولايو جدد		
	بجاورته عصب	3	
	ويُكُون الشر يأن في		
	هذااتجزء بن لمضلة		
سېق	الساطعة الطويلة		
	والعضلة الكعبرية	_	
	المقدمة مصوبا بوريدين		
	وفى اتجهة الوحشية منه		
	فرع انتهائي سطيىمن		
	العصب الصعدري		
	والوريدالسكعرى		
	السطعي يوجدفي مسر		
	الشريان منفصلاعنه		
	بالصفاق الساعدى		
وانجاه هذا	ويكون بين وترا اعظه		
الشربان يكون		الثلث السفلى من	الزندى او
على حسب خط	العضلة الفايضة	الساعد	
عتد من ثنية			
المرفق الى العظم	ويصاحبه فىالسير		
البسلى	وريدان والعصب		

قحت الشربان يزلن الخسراف المعنوى من الانسية الى الوحد به أومن	(ثانيا) الطبعة اكناوية تحت أنجلد (ثالثا) الصفاق	لكشف الشريان والشق كون على
على حدسوا بزلق المحراف أو الابرة منالوحشية الىالانسية	الطبقات التي يعب شقهاهي المذكورة	اخباه المتهريات
يزلق المحراف تحت الممريان مسن الانسسية الى الوحشسية	(أولا) "مجلد (ثانيسا) الطدة قد المخلوبة تشت انجاد (ثالثا) الصفاق	واتحاه الشق يكون على حسب خط ممتد من المتوء الانسى المرفق الى العظم البسلى

سيرالشغيات	المجاوراتالرئيسة	الاقسام التي	الماء
واتعاهه	للشريات	يفعلفهاالربط	الشرايين
	الزندى يكون في		
1	انجهة الانسية		
والانجاه كماسق	وتكون في هذا المجرء	وفىالثلث	
ذكرهأ يضا	بن العضلة الزندية	المتوسط	
	المقدمة والعضلة		Waller - Waller
	السطعية القادنية		A distribution of the state of
	للاصابع ومحاوراته		
	مع الاوردة والعصب		
	في هذا النسم هي		
	التىذكرناها أعلاه		
	Year a salara a salar		
	al alle a co	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	
والانجاءكاسبق	ويوجدالشريان فيهذا الجزء بين	وعددا نصال الثلث العلوى	
د دره	العضلة الفاضة		
1	السطعة والقائضة		
	الغاثرة حداءانخط	1	
Ĺ	الماصل للمضاية		
j i	الزندية المقدمة عن	1	
	العضلة السطعية		
	القابضة للاصابع		
	ومجماورانه مع	1	

ملحوظات	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	الطبقات المختلفة التي	
	عت الشريان	تشق في ربط الشريان	الشريان
	كاسبق أيضا	والطبقات التى تشق هى التى ذكرناها أعلاه لسكن يحب	والشقءلى-سب ماذكرنا
		على المجراح البحث عن الخط الضارب المصفرة الفاصل المعضلة الزندية المقدمة عن العضلة التابضة السطعية اللاصابع شميشق الصفاق	
اعلمانه يعتر على الشريان بالاهتداء بالانعفاس المضلى الذى يحسيه عند ازلاق لاصبع من الحافة الانسية من		والاجزاء الني تشق هي انجلدوالصفاق وانحط الضارب للصفرة العاصل مابين العظة الزندية المقدمة والعضلة القابضة السعية اللاصابع	والشق كماسيق أيضا
ارند فتى			

الشرايين يفعل في أالربط ويوجد في الجمهة والشريان هي الني ذكرناها الشريان على حسب خطوهمي الانسية من وتر على حسب خطوهمي الانسية من وتر المعضدي المنسية من المنسلة المناسبة المن	سيرالشريان	المجاورات الرئيسة	الاقسام التي	الماء
الشريان ويجد في الجهة واتباءهذا الشريان النسريان المنسنة من وتر على حسب خطوهمي المنسنة من وتر المنسنة من وتر ولايكون منفصلا المقدم معالمت المنسنة المناسخية المناسخية المناسخية المناسخية المناسخية المنسنة المنسنة المنسنة المنسنة المنسنة المنسنة المنسنة والمناسخية المنسنة المنسنة والمناسخية المنسنة المنسنة والمناسخية المنسنة والمناسخية المنسنة والمناسخية والمناس	واتعاهه	للشربان		الشرايين
انسمه	واتباه هذا الشريان على حسب خطوهمي عتدمن متصل الثلث المقدم مع الثلث المتوسط من نقرة الابط الي وسط	الاوردة والعصب هى النى ذكرناها ويوجد فى المجهة الانسية من وتر العضلة دات الرأسين من فصلا المدراعي وبالنسيج عن المجلد الابالصفاق الدى تمرفيه الاوردة المدروق ولهذا المرفق ولهذا المرفق ولهذا الشريان وريدان المتوسط فيكون سيره وأما العصب	مربط في محلين في ثنية المرفق	الشريان

	تُعت الشريان	الطبقات المختلفة التي تشقى فى ربطال أريان	
احس انجراح بهسدة الانتفاض فلاشقه بالعصب بالعصب الزندى لأجل الوسول الى هذا الشريان		أولا) انجلد (ثانيا) الطبقة انخلوية نفت انجلد (ثالثًا) الصفاق	حسب خط متجه ا بانحراف من أعلى الى اسفل ومن الانسية الى

(1.)

	(11.7)		
سيرالشرب <u>ا</u> ن واتحاهه	المجاورات الرئيسة		القاه
وانعاهم	للشريات	يفعل فيهاالربط	ا الشرايين
والاتحاه كماذكر	في هذا الجز قد	وفى انجز المتوسط	
-	بكون الشربان أبضا		
	في الجهة الانسية من		
AND THE PROPERTY OF THE PROPER	وترالعضلة ذات		
	الرأسين وأما		
	محاوراته للاعصاب		
	فتختلف فيكون		
	العصب المتوسط		
	امامه والعصب		
	الزندى خلفه		
	والوريدا لماسيليق		
	لا تكون منفصلاعنه		
	الأمالصفاق الذراعي		
وسيرهذا الشريان	ويوجد في مسافة	ير بطهــدا	الشريان
يكون على حسب خط	مثلثة محدودة من	الشرياناسفل	الأعطى
وهمى متدمن اتجزء	الاعلى بالترقوة ومن	الترقوة	
المتوسط من الترقوة	الانسية بالضفيرة		
الى أتصال الثلث	القصية من العضلة		
لقدم بالثلث المتوسط	العظيمة الصدرية		
من تقرة الابط	ومن الوحشية		
	بالعضلة الصغيرة		
	لصدرية وهومغطى		
	بالعضلة العظيمة	_	
	الصدرية وانجاد		
<u> </u>	1	1,	Į.

1 -11- 10 1	كيفية زلق المحراف	الطيقات المختلفة التي	
ملعوظات			
	قحت الشريان	اتشق فى ربطا لشريان	لكشف الشريان
	مزلق المحراف من	والاجزأ التيتشق	والشقيفعل
	من الانسية الى	هی	على طول اكحا فة
	الوحشة أومن	(اولا) انجلد	الانسة من
	الوحشية الى الانسية	(ثانيا) الطبقة	العضلة دات
	على حدسوا	انخلويه تحت أنجلد	الرأسين
	<i>9</i> G	(تالثاً) الصفاق	ريسي.
		العضدىالاانه	
		يلزم الاحتراس من	
		اصابة الوريد	
		الباسيليق اوالتباسه	
		بالشربان وربطه	
لاينه غيان	وينفذ المحراف	والاجزأالتي يشقها	والشقالذى
مكون الشق	القنوى شت	الجراح في هذه	يفعله الجراح
متدا كثيرا	الشريان من الانسية	العملية هي انجلد	لتكشف هذا
الى الوحشية	الى الوحشية	المعتب عي جبد	الشريان يكون
معث محاوز		والصفاق والعضلة	موازيا لعظم
المراب		مين سيداره	الترقوة وأسفل
المتكونءن			منه بند وسنتهار
العضالة			, Kampa
العظم_ة			
الصدرية			
والعضلة			
~~~~		4	•

1 21 41 411		a ata a mar.	
سيرا لاسريا ن والعاهه	الجاورات الرئيسة		اسماء
	للشريان	يفعل فيها الربط	الشرايين
وسيرة كاذ كرناه	والوريد الابطى الكنسية واعصاب الانسية واعصاب الضفيرة العصبية الذراعية توجد في الجمهة الوحشية في هذا الجزء خلف العضلة المعظيمة الصدرية موازيا العضلة المعظيمة طول الحافة الانسية علاقتها السغلي على العضدية وبين من العضلة الغرابية من العصب المتوسط العصب المتوسط الحصب المتوسط الحمب المتوسط الحمب المتوسط الحمب المتوسط الكعبرى من من الامام والعصب الكعبرى من من الامام والعصب	وفي نقرة الابط	

ملجوظات		الطبقات المختلفة التي	I - I
	حت الشريان	تشقى وبطالشريان	للشف الشربان
الداليةلثلا			
يصيب الوريد			
القيفالي			
امائدمنا	• • • • • • •	*** "11 <b>?</b> * VI.	والشتى يكون
اعلمآنهذا الشربان	وينفذ المحراف	والاجزأ التي تشق هي انجلدوا لطبقة	موازياللعافة
ىكونىن	القنوىمن الانسية الى الوحشية ومن	اتخلوبة تحت انجلد	السفلي من
الافرع	الخلف الى الامام	والصفاق الابطى	العضلة العظيمة
العصية	100.0		الصدرية وخافها
الانتهائية			
منالضفيرة			
العضدية			
ولذاانه يعسر			
العثورعليه			
ولاجلسهولة			
العمل يحب			
على الجراح بعدان يكشف			
الحكتله			
العصدسة			

سيرالشريان	المحاورات الرئيسة	الاقسام التي	اسماء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيها الربط	الشراس
وهو يصالب الخياء النرقوة	ومن الاسفل يكون عاور السطع العاوى من الضلع الاول والمبلور وعروحتى الاول ورسكون مغطى المساغى ورسكون مغطى بالصفاق الدماغى وبالمجلد واما الوريد في المجهة الانسية من ألمجهة الانسية من المحدية المحدية المحدية الوحشية منه تكون في المجهة الوحشية منه الوحشية منه الوحشية منه	هذا الشريان يربط في الجهة الوحشية من العضلات الانجعية	الشريان فحت الذرقوة

		(10)	
ملعوظات	كيفية زاى الحراف قت التريان	لمقات المختلفة التي في رَبط الشرمان	القياءالمتى اللازم الط لكشف الشريان تسق
مزالشر دان من ا فرغ	نفذ حيط الربط أعلى المربان من تي المالية الحالية المالية الما	جزأ التي تشق أوي ذه العملية المذه المدوالعضلة الاذه مدية مع ومن بتراس من لثا	يكون الشق والا موازيا للترقوة في ها اعلاها بستتيمتر هي اع واحد وممتدامن اعجاء واحد وممتدامن اعجاء من العضاة الاحسية اللاح القصية الحامية الظاه

سيرالشريان	المجاورات الرئيسة	الاقسام التي	*Leul
وأنجاهه	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
واتحاءهذاالثريان	وبكون موضوعا	هدّا الشربان	الشربان
يكون مواز باللسافة	وضعاغاثرا امام	مربط اسقل	الفقرى
الىبينضفيرتى	العمودالفقرى	النتوالمستعرض	
العضلة القصية	فى الميزاب المذى بين	من الفقرة	
غيملكا	العضلة الطويلة العضلة	السادسة العنقية	
	الانجعمة المقدمة	بنصو اثنين أوثلاثة سنتمتر	
		او دار به سندهار	

ا ملموظات	كيفية زلق الحراف	الطبقات المختلفة التي	اتصاء الشق اللازم
	<b>خت</b> الشريان	تشقى فى ربطالشريان	لتكشف الشريان
الاصبعص			
ماحساس			المعينية غيركافية [كشفّالثمريان
خاص وهو			ر السبب العمريات لا أس يقطع
أن بضغط		*	ر باس بمصع بعض من الماف
الاصيععليه			العضلة المربعة
يحس مانزلاق			المعينية
الجدارالمقدم			
منالشريان			
على المجدار			
الخلق وهدا الاحساس			
لاعصل اذا			
كأنالاصبع			
ضاغطا على			
فرع عصـي			
لأنه حيثتد			
يتزخن المصب			
بكليته بدون			
حدوث هذا			
الاحساس اماك تا	وينفذخيطالربط	والاجزاء الثي نشق	وا لشق يكون
اعلماند بهتدا ماتحدمة أي	من الوحشية ألى	فهذهالعمليةهي	علىحسبخط
النتوالناءي	الانسية	(أولا) انجلد	عتدمن الحدية
لفعل الشق	•	(ثانيا) العضلة	المقدمة من
وكشف		انجلدية	ا لنتۋالمستعرض
الَّشر يان		(ثالثاً) العضلة	من الفقـرة
		ألقصيمة اتحلية	ا اسادسة المسمى

والقد مان واتحاهه	المجاورات الرئيسة إ	الاقسام التي	
	للشربان		المياء
		معول فيها اربط	الشرابين
	خام الشريان		
	الدرقى السفلي		
	وفى الجهة الانسية		
	منه وخلفالاوعية		
	الناحرية		
	وأما الوريدا لفقرى		
	فيكون فىانجهة		
	الوحشمة من		
	الشريان وأمامه		
واتحاهه بكون	وهو یکون بن	مربط هسدًا	الشرمان
موازباكحافة العص	*	الشرياري المجزء	الندبي
		المفدم من المساحة	الباطن
		المدم من المياقة الثالثة والرابعة	0
		بن الاضلاع	
		نبن الاصدع	
واتجاهه يكون	وهوعلىطول اكحافة	مربط هددا	فالشريان
موازيا للمافة	'	الشريان فىانجزء	• • •
المقدمةمن العضلة	<b>.</b>	المتوسطمن العنق	1
القصية اكملمية	امام النتوالم يتعرض		الناحرالاصلي
	من القفرة السادسة		
	العنقية مغطى		
	بالصفاق العنقي		<u> </u>

ملحوظات إ	كيفية زلق الحراف	الطبقات المختلفة التيا	اتحاه الثنى اللززم
	حت الثربان	تشق في رط الشريان	لكشف الشرمان
		الااله على	مالنتوه الماحري
		الجراح أن مزخرج	الىنحوثلاثة
		الاوعيه النأحرية	سنتيمتروحتي
		الى الانسية لله	الطرفالانسي
		تصاب	منعظم الترقوة
		(رابعا) المسافة التي	Î
		بن العضلة الطويلة	
		العنقية والعضلة	
		الاخمية القدمة	
يلزم	ويزلقالحرافمن	ويشق فى هذه العلية	ويلزم ان يكون
M . 1	الوحشية الى الانسية	(اولا)انجلد	الشقالذي يفعل
هذهالعلية		(ثانياً) العضلة	منعرفامنأعلى
مناصابة		العظيمةالصدرية	الى اسەل ومن
البلموراعند		اثالثا) العضلة	الوحشية الى
رفع الشريان		الباطنة بينالاضلاع	الانسية في الجزء
بالخراف			المقدم من المساقة
القنوى			بينالاضلاع
لربطه			
di Lal	ومزلق الحراف	واماالاجزأ التي	والشق الذي
اعلم أنه ستدى في	قحت الشريان من	يشقها الجراح	يفعل لأجل
تكشفهذا	الوحشية الى الانسية	في هذه العملية هي	كشف الشريان
الشرمان		ا (اولا) الجلد	وربطه یکون علی حسب اتحاهه
ماتحدية		(ثمانيا) الطبقة الإدامية تراني	
الناحرية		انخلوية قصت المجلد	

سيرالشريان	المجاورات الرئسية	الاقسامالتي	اسماء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيهأالربط	الشرايين
	وانجلد ويصاليه		
	الوريد الوداحي		
	الظاهروأماالوريد		
	الوداجي الباطن		
	فيوجدفي انجهة		
	الوحشية منده		
	والعصبالريؤى		
	المعدى يكون علف		
	هذين الوعائين		
	وفى انجهة المقدمة من الشريان يوجد		
	القوس التفممي		
	من الفرع النازل		
	الانسى من الضفيرة		
	العصية العنقية		
	والفرعالنازل		
	منالعصيصت		
	اللسان		
واغنا هه يكون	ويوجدبين العضلة	بربط هسذا	الشريان
مواز بألافرن المكبر	اللامية اللسانية	الشربانأعلى	اللسانى
من العظم اللامي	والعضلة القابضة	القرن العظيم	
•	المتوسطة للبلعوم	من العظم اللامي	
	وأعلمان العصب		
	العظيم تحت اللسان		

ملحوظات		الطبقات المختلفة التي	• 1
	قت الثمريان 	تثق فى ربط الشريان	المدشف الشريان
الموجودة		مع الاحتراس	
في النتوء		الكلىمناصاده	
المستعرض		الوريد الوداجي	
من الفقرة		الظاهر	
السادسة		(ثالثا) الصفاق	
العمصة		العنقى	
واعلمانه		(بر ابعا)المسافة التست المضات	
ينبدني		التيبين العضلة اكملمسة القصمة	
الاهتمام		والعضلة القصمة	
ق•زل المصب		الدرقية	
الرثوى		(خامسا) غد	
المدى		الاوعية	
وعدم			
ريطهمم			
الشرمان			
اعلمانهعند		والاجزأ التي شقها	والشقالذى
شق العضلة	الفنوى من أعلى	الحراح للوصول	يفعل يلزم أن
اللاميـة اللسانيـة	الى اسفل	اليه هي الجلد	يكونموازيا
هب آلدقة		والعضلة انجادية	للقرق العظيم
والاحتراس		والصفاق الدماغي	اللامي وأعلى
التاملان ا		وغدالغدةقت	منه بقليل
الشريان		الفك فترقع وتزحزح	

سيرالشريان واتصاهه	المجاورات الرئيسة للشريان	الاقسام التي يفعل فيهاالربط	اسمياء السرايين
واهاهه يكون موازيا للمانة المقدمة من العضلة المضغية	المضغية وهومغطى	العضلة المضغية	- I

- 1 - 1 - 1	11 11 11:1:1	الطبقات المحتلفة التي	القاملات اللازم
سفعوطات			* 41
	قحت الشريان	نشى فى ربطا لشريان	للاسف الشربان
ون اسڪون	entificitatiinii (2004) ja 2000 ja	م يشو الصعاق	
ملامسا		ا. المشترك من وتر	
لسطيعها		العظاة ذات البطنين	
العابرفرءا		والعضلة الابرية	
		-	
اصیب		اللامية وينهـــى شق العضلة	
بالمشرط		اللامية العصلة	
ولذاأ وصوا		44,474,474,474,474,474,474,474,474,474,	
بشقهذه			
العضلة			
شيثافشيا			
لادفعية			
واحسدة			2.11
أعلمأن		وأماالاجزأ النىتشق	
السأف	لوحثية الى الانسية	فهى انجلدوا لعضله ا	
العضلة		انجلدية	
اتحلدية			المقدمة من
منامئ			العضاة المضغية
العصلات			على حسب خط
H			وهمىعتدمن
جـداقد			زاويةالهك
تكوننامية			السفلىالمقابلة
ايضافيطن			لمحل فعل العملية
الجراح أنه			الىزاويةالشفة
وصل الى			من الجهسة
العض_لة			الاغرى
المضغية			1
<i>y</i>			1

سيرالشربان واتجاهه	المجاورات الرئيسة للشريان	الاقسام التي يقعل فيها الربط	اشماء الشرايين
وانجاهه يكون موازبا للعافة	ولايكون في هذا انجزءمغطى الامانجلد	يربط هــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	الشريان الصدغى
المقــدّمة من صوانالاذن	و يكون مصحوبا في انجهة الوحشية	التوس العزاري في الجزء المفدم	
	بوريدواحد	من صوان الاذن	
وا <u>خ</u> اءهذاالشريان		هذا الشرمان	الشعر مان
يكون من اسفل الى أعلى وّمن الامام	السفلى من العضلة ذات البطنين	ر بطخلفالنتوء أتحلمى وأسفله	

(٢٠)

ملحوظات	كيفيةزلق الهراف	الطبقات المختلفة التي	اتحاه الثق اللازم
_	قحت الشريان	تسقى في ربط الشربان	الكشعدا لشريان
فيجثءن			
الشريان فلا			
ير ولكونه		·	
لمرزل مغطى			
بالعضلة			
انجلدية			
اذا علت			
ذلك علت			
أيضأأنه			
بشق الياف			
العضالة			
المجادية			
ينكشف			
الشريان			
	ويزلقالحرافمن	والاحزاءالتي تشق	والشق بكون
	لوحشية الى الانسية	هي انجلد والطبقة	موازبالصوان
		ا يخلوية تقت انجلا	الاذن وأعلى
			القــو س
			العــذارى
	* 1		
	وبزلق الحراف	والانسجةالتي تشق	
	القنوى قعت	هي انجلدوالصفاق	
	الشريان من	العلوى من العضلة	واسفله بقدر

سيرالشربان	المجاورات الرئيسة	الاقسام التي	1 .Le-1
واتجاهه	الشريات	يفعل فيهأ الربط	الشرايين
الى اكيناف ومن الوحشية الى الانسية	والحافة العليامن العضلة الرأسية الصغيرة المنحرفة وهومغطى بالعضلة الطما لمة والعضلة القصية الحامية		
واتجاههداالدربان یکون علی حسب خطوهمی متدمن وسط المسافة بین الکعبین المیالطرف الخلف من المسافة التی بین العظم الاول والثانی من أصا دے القدم	ويكون بين وتر العضاة الباسطة المخاصة للأبهام والحافة الانسية القدمية مصاحبان له مصاحبان له ويصاحبه أيضا الفرع العصبي القدم وهوأحد الإفرع الانتهائية الافرع الانتهائية الافرع الانتهائية الافرع الانتهائية من العصب القصي المقدم من العصب القصي المقدم	يربط هسدًا الشريا <i>ب في</i> طهر القدم	القدمي
وانتجاهه بكور على	فق الثلث السفلي	ىر بىلەدا	الشريان
حسب خط متدمن	يكون بين العضلة	ر. الشربان في	القصى
النتوءالمندغة فيه	القصنيةالقدمة	الثلث السفلي	المقدم

ا ملموظات	كيفية زلق الحراف	الطيقات المختلفة التي	ا اتحاء الثق اللازم إ
	هُتُ الشريان	تشق فى ربطا لشريان	i * i
	منأسفلاليأعلى	القصية الحلمية	واحدسنترمتها
		والعضلة الطمالية	3 E
		•	الاعلىواكحلف
حكثرا الشريان القدمى من الشريان الشطيى فقى الشطيى فقى الاحوال يعسر كشفه التباع باتباع القواعد القواعد التحوال		والاحجفالتي يجب شقها هي المجلد والنسيج الحلوى قت المجلدمع المحدر من قطع شئ من الافرع العصبية الانتهائية من العصب العضلي المجلدى ثم يشق صفاق ظهرالقدم	والشق يكون على حسب الاتجاء الذي
		ويشق في هذه العلية	
	لاتسية الىالوحشية	أنجلد والنسيج	على حسب
	أوبالعكس ا	المخلوى والصفاق	اعاهالشريان [

سيرالشربان	المجاورات الرئيسة	1 -11 -1 -11	
واتعاهه	البارزان السلط	الاقسام التي	اسماه
•		يفعل فيماالربط	الشرايين
العضلة القصيبه	والعضلة الباسطه	من الساق وفي	
المقدمة إلى	المخاصة بالابهام	متصل الثلث	
المسافة بين	ویکون مصوبا	العلوى بالثلث	
المكعيين	بوريدين ويكون	المتوسط	
•	العصبالقصي		
	المقدمأماميه		
وانعامه كا			
ذكرناه أيضا	وقىمتصل الثلث		
د درناها يعما	العلوى مالثلث		
	المتوسط يكون		
	الشريان بين		
	العضلة القصيية		
	المقدمة والعضلة		
	الباسطة المشتر لة		
	للأصابع ومجا وراته		
	مـع الأوردة		
	والعصب هي		
	ماذكرناه		
		ىرىط ھذا الشربان	الشريان
		• · ·	
		في ثلاثة يجال	القصبي اتخلفي
			احبى
)	•		1

الشاقى والمسافة التي المسافة التي المسافة التي المسافة التي المسافة التي المسافة التي المسافة
الساقى والمسافة المخاصة العصلية القصيية المسافة المخاصة المساطة المخاصة الماسطة المخاصة والمضلة المخاصة المخا

سيرالشريان	المجاورات الرئيسة	الاقسامانتي	الساء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيها الربط	الشرايين
واتعاهديكون	وهوموضوع على	خاف السكعب	
موازما تسمت	الطبقة الغائرة من	الانسي	
الساق	العضلات اكتلفيه		
	منالساقمنفصلا		
	عن الجلديا لصعاق		
	الساقى وبالطبقة		
	الخلوبة تحت انجلد		
	النيءرفيها الوريد		
,	الصافل الأنسى		
	ويصاحب هذا		
	الشريان وريدان		
	والعصب القصي		
	انخانی فی انجهة		
	الوحشيةمنه		
واتعاهه واحد	مجاورات الشريان	وفي الثلث السفلي	
أيضا	في هذا القسم هي	م <i>ن</i> الساق	
	التىذكرنا هااعلاه		

ملعوظات	كيفية زلق المحراف	الطيا ثالختلفة التي	القياء الشق اللازم
	<u> تح</u> تالشريان	تسقفى ربط الشريان	اكمشفالشربان
بلزم في هذه	وبزلق الحراف من	والاجزأ التي تشق	والشق الذي
العملمة ان		هى الجلد والنسيج	T :: 1
كونالساق	à	الالوى تحت انجلد	موازيا للـكعب
منثنه	الامام	معالتحرزمن اصابة	الانسي في وسط
نصف ا ثنا .	•	الوريد الصافن	المسافة التي بينه
علىالفغذ		الانسى ثميشق	وبين العرقوب
ومرتكزة		الصفاقالساقي	
علىسطحها			
الوحثى			
شمانه بلزم			
أيضاشق			
الصفاق			
الساقى			
باحتراس			
بان تفعل			
أولا فى			
الصفاق			
عروةثم			
يذهذمنها		**************************************	
عراف			
قنوى تعته			
ئىم يىشقى			والمحروان
	ويزلق المحراف كما	والاجزأ التي نشق	والشق الذي
	سبقالكلامعليه	هىالتىذكرناها	يفعل يكون على
		J	حسبخطوهمي

سرالشريان	. 2 . 2 11 . 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
11 -	الجاورات الرئيسة	الاقسامالتي	اسماء
واتعاهه	لاشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
وائماهه في هذا المجزءهو الاتصاء الذي المناه ذكرناه	فيكون الشريان في هذا المجزء بين الطبقة العضلية العضاية السطيية ومنعزلاعن المجلد بالصفاق والعضلة التؤمية الانسية والعضلة النعلية وأما مجاوراته وأما مجاوراته فهى كاسبق ذكره	وعدممصل النلث العلوى بالثلث المتوسط من الساق	

ملموظات	كمفية زلق الحراف	الطيقات الهنتلقة التي	اتعاء الشق اللازم إ
	حت الشربان	نشقى في ربط الشريان	
	**		
			موازباللمافة
			الانسة من
			القصية ويعبدا
			عنها بنحواثنين
			سنتيمتر
	وبزلق المراف	والاجزأالتي تشق	
بعسدشق	<b>•</b>	هی انجلا	والشق يكون
الجلد	کاذ کر	-	موازباللحافة
والصفاق		والنسيج الخلوي	الأنسيةمن
تزخن		تحت انجلدوا لصفاق	القصية بعيدا
العضلة		الساقي	عنها بحوثلاثة
الثؤمية		والعضلة الثؤمية	12
الانسيةالي		الانسية والعضلة	سنتيمتر
		النعلمة	
الوحشية		47747)	
و تقطع			
اندغامات			
العضلة		n k	
النعلية			
عــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ			
القصية			
•			
لترثعهده	1		
المضلة		1	
فيتوصلالي			
الشريان	I		
- 1	<u> </u>		

 (1.8)					
سيرالشري <u>ان</u> واتجاهه	الجاورات الرئيسة الاشريان	الاقسام التي يفعل فيهاالربط	اسمساء الشرايين		
واتعاهه یکون موازیا السطح ایخانی من عظم الشظیة	وهو يوجد في غد العضلة القابضة المخاصة بالابهام ويصاحبه وريدان بدون وجودعصب	يربط هذاالشريان في المجزء المتوسط من الساق	الشظى		

=				and the second of the second
A	ملعوظات		الطبقات الهنلفة الني	1
I	_	تحت الشريان	تشق في ربطا لشريان	الكشف الشريان
	-			
	وبلز م			
	الاحراس			
I	مناصابة			
	الوريد			
	الصافن			
I	الأنسى			
			_	
	ويلزم بعد	ويزلق المحراف	والاجزأ التيتشق	والشق يكون
I	شق انجالد	القنوى هت	هى الجلدوالنسيج	حينتذموازيا
	والنسيج	الشريان من	اکیلوی	اللسطع اكخلفي من
	الخلوىان	الانسية الى	والعضلة الثؤمية	الشظية محاذباله
	تزحزح	الوحشية أوبالعكس	الوحشة والعضلة	ويلزم عدم فعل
	العضلة		النعلمة	الشقءلىالسطح
	الثؤمية		والعضلة الفايضة	الوحشىمن
I	الوحشية		اتخاصة للابهام	الشظية لثلابة
Ī	الىالانسمة		[4,30	غدالعضلات
	نم تقطع			الشظمة الجامعة
	اندغامات			** ***
I	العضالة			
	النعليةعلى			
	الشظية ثم			
	اندغامات			
	العضلة			
	القارضة			
	اكامة			

سپرالشریان	الجاوراتالرئسية	الاقسام التي	اسماء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيها الربط	الشرايين
	ميكونوسط مسافة معينية الشكل مكونان من العطويان من العطاة الفضلة الرأسين ومن العضلة نصف الغشائية وطانباها السفليان مكونان من العضلة مكونان من العضلة الشومية الانسية الانسية الانسية الانسية الانسية المورية الانسية المورية الانسية المورية ا	ربط هــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	الشريان

ملعوظات	كيغية زلق المحراف	الطبقات المختلفة التي	أتعاه الشق اللازم
	قعت الشريان	تتقفيربط الثريان	لكشعالشريان
للابهامعلى		The second secon	
الشظمة			
أيضائم			
يعث			
الجراح على			
الشريان			
اسفــل			
العضلة			
القابضة			
اكناصة			
بالابهام			
بعد رفعها			
. :-11 -1	عَيْنَ إِنَّى إِنَّى إِنَّ مِنْ	ودشق فى هذه العلية	ويفعلالشق
دارم المدمية	الوحشية الى الانسية	-	لكشف الشريان
	J.	(اولا) انجلد ۱۱۰ ایالنسم ایوادی	
آ خدالوريد مدل الشرمان		(ثانیا)النسیجالخلوی تحت امجلسد مسع	أعلى المفل
بدن. شريان ولاجلدلك		الاحتراس من أصابة	ومن الانسية الى
الزمملاحظة		الوريدالصافن الوحشي	الوحشية
وضع کل		(ثالثا) الصفاق	-
واحددمن		(رابعا)النسیجا نخلوی	
هــدين		الشعمى لقسم المأبض	
الوعائين			
•			
]	1		

سيرالشربان	الجاورات الرئيسة	الاقسامالتي	الساء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
	والعضلة الثؤمية		
	الوحشية		
	وفي هذا القسم يكون		
	الثهريان مغطى		
	بالصفاق وبأنجلد		
	و ڪون الوريد		
	الصافن الوحثى		
	سابحا فى الطبقة		
	الخلوبة تحت انجاد		
	وأماالوريدالمأ بضى		
	ويكون خلف		
	الثرمان والعصب		
	الوركى المأبضى		
	الوحثىوالعصب		
	الوركى المأبضي		
	الانسى يكونان		
	في المجهة الوحشية		
	منالشريات		
		سريط هـــدا	الشريان
		الْمُرِيانِ فِي ثَلاثُهُ	الفغدى
		محلات	
انجاهه يڪون		(اولا) حد أرباط	
على حسب خطمدود	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	فللوب	
من وسطرباط فللوب	شحت الصفاق وسط		

( 4 9 )

لقالمحراف ملحوظات مريان	لفة التي كيفية ز	االطيقات المختا	\01 1: 1 :1
سريان	_		العادانس اللزرم
	شريان   تحت المث	تشقى فى ربط ال	المكشف الشريان
	Ī		
	ı		
	, .,.		* 411.
لمحراف من	ورزق	ودشق	والشق يكون
لى الوحشية	والنسيج الأنسية	ا(اولا)انجلار	على حسب سر
		الخاوى	الثريان وأتجاها

سرالتر مان واخباهه	المحاورات الرئيسة		اسماء
	للشريان	يفعل فيهاالربط	الشرايين
الىالوجه الانسى	المسافة الفاصلة		
من الفغذ عند	بن الشوكة العانية		
	والشوكة اعمرقفية		
المتوسط بالثلث	العلىاللعدمة		
السفلى	و کون الو دید		
3	الفغذى فالجهة		
1 I	الانسيةمن الشربار		
	والعصبق الجه	•	
	الوحشية		
ن		(ثانيا)فقا	
		مثلثاسكرما	
	التيذكرناهاالاا		
<b></b>	الوريد الصافق		
•	الانسى يكون سام		
<b>120</b> 1	في الطبقة الخلور		
	غت انجلد		
ن		(ثالثا)في قد	
<b></b>	ة الشريان في القتا	العضاة القر	
	مة الدفية من العضا		
	العظمة المفرية		
نا	وتصالسالشربا		
	العضاة الخياط		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	و احكون الور		
8 9	الفندى فالمجه		
	الانسمة الى اتخله		
4			

ملحوظات	كيفية زلق الحراف	الطبقات المختلفة التي	المحامالشق الملازم
	الشريان	تشفى فى ربطالشر مان	سعاسرون
		(ثابيسا) الصفاق	
		الفخذى	
		(ثالثا) غدالاوعية	
		الوركية	
	مد برسعه	شرحه الاائه مازم	
ویهتدی مالعضالة		الاحتراس من اصابة	
انخساطمة		الوريد الصافن	
خصوصا		الانسى	
فی ربط			
الشريان			
فىهذاالقسم			
قسد بعسر	شرحه	و شقهنا	انجاه الشق يكون
الميانا		(اولا) انجادوا لنسيج	2
الدخولءن أ ولالامر		المحلوى مع القيرزم	
في القنياة		اصاً به الوريدالصافن الانسي	اشلث المتوسط و النصف الاخر
اللىقىةمن		الراسى (ثانما) الصفاق	في الثلث السفلي
العضالة	j ħ	العندى	
العظيمة	i di karan	(ثالثا) الجدار المقدم	
ji .	İ	r /	

(27)

		,	
سيرالفريان واغباهه	الجاورات الرئيسة للشريان		اسماء الشرايين
	قليلا وفي هـذه القناة الليفية يوجداً يضاالعصب الصافن الأنسى وعصب الضفيرة العظيمة الانسية مما لعضلة ذات الثلاثة رؤس		
انجاه هــذا الشريان يكون منعرفامن أعلى الى اسفلومن الانسية الى الوحشية	قى المجهة الوحشية منه توجد العضاة البسواسيه وفي المجهة الانسية الوريد المجرفقي الوحشي وفي الامام	يربط هذاالشربان أعلى دباط فلاوپ	الشريان انحرقني الوحشي

			Ž
ملحوظات		الطبقات المختلفة التي	القعاء الشق اللازم
	<b>قت</b> الشربان	تشقى في ربط الشريان	ككشف الشريان
المقربة		منقناةالعضلة	
ويدخسل		العظمة القربة	
فىالياف		•	
الضفيرة			
العظعية			
الانسسة			
من العضلة			
ذات الثلاثة			
رؤسوعتنع			
هذا الغلط			
بالاهتداء			
بالبروزالذى			
يحصلمن			
وترالعضله			
1_cks1			
المغربة متى			
وجهالفغذ			
الىالوحشية			
يلزم غاية	بزلق المحرّاف من		
الاحتراس	لانسية الى الوحشية		•
من فتح		العظيمة المنحرفة	
البربتون		(٣) العضلة	
ولذايوصون		الصغيرة المنصرفة	من الشوكة
بشــق		العضلة المستعرضة	اكرتفية المقدمة أوا
	I	I	3

(٤٤)

سيرالشريان	المجاوراتالرئيسة	الاتسامالتي	الماء
وانجاهه	للشريان	بفعل فيها الربط	الشرايين
	بكون البريتون		
	والامعاوا مجدار		
	A		
	المقدم من البطن		
	وأمااله صب الاربي		
	الانسى فىكون فى		
	انجهة الوحشية		•
	منالشربان		
		. 6 . 1 4 4 2 2	
اغاهه يكون	وهومغطىمن اكخلف	***	النهربان
منحرفامن أسفل	بالبريتون ومن	أعلى رباط فالوب	الشراسيني
الماعلاوه	الامام بالصفاق		•
الوحشةالي	المستعرض والعضلة		
الأنسية	الصغيرةالمنحرفة		
_	وصفاق العضلة		
	العظيمة المنحرقة		
	والجلدو يصاحبه		
ı	فيسيره وريدان		

ملحوظات	كيفية زلق المحراف	الطيقات المختافة التي	ا تحاه المنق اللازم ا
	تحت الشريان	المقى فى ربطا لشعريان	لكشف الشربان
الطبقات		(١) الصفاق	العاما فدرثلاتة
المختلفة		- T	أواريعة سنتيمتر
المكونة		(ه) وتزال	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
للجدار		التصاقات البريتون	<b>T</b> • - •
المقدممن		ويزخرح الى الانسية	
البطن بغاية		معالامعاء	
الاحتراس			
ومنیوصل انجراحالی			
الصفاف			
المستعرض			
فعل فيه			
عروة تمشقه			
على الحراف			
الغنوى			
يحترسمن	ىزلقالىحراف من	기숙I(1)	والشق يكون
	**		أعلى رباط فللوب
	أواامكر سبالحكس		وموازياله على
		ه م فطع الشريان	مساخط عتد
		البطى فدت انجلد	من الشوكة
		(٣)صفاق العضلة	العانية الى
			الشوكة انحرقفية المقدمة العلما
		المضما (٤)	المعدمة العديا وأعلمان الشريان
<i>J</i>		الصغيرة المصرفة	و ما در سر

سيرالشريان	المجاورات الرئيسة	الاقسام التي	اسماء
واتجاهه	للشريان	يفعل فيها الربط	الشرايين
العليالة المدورا	الشرم العظيم الوركي مباشرة بين الحافة الخلفية	يربط هذ االشريان في الالية	

ملحوظات		الطبقات المختلفة التي	
	قت الشريان	تشق في ربط الشريان مع الاحتراس من اصابة المحمل المنوى في الذكور المنوى في الذكور (ه) الصفاق المستعرض	يكونعند متصل الثلث الانسىبالثلث المتوسط من هذا الخط
أعلم أن الشريان الاي منفرع الى جـلة فروع بعد شروجه من المحقو اعنى المخليم الوركى المخليم الوركى مباشرة فلذا المرياني الاصلى الاصلى	يزاق الحراف من الآنسية الى الوحشية أوبالعكش بدون ضرو	ويشقى هذه العلية (١) المجلد (٢) العضلة العظمية (٣) المسافة الخلوية التي بين العضلة المتوسطة الالية والعضلة الهرمية	والملق بالون

## فيبترالاطراف

*(في القواعد العمومية للبتر) *
بتراً لاطراف علية غايتها از الهجزء من طرف أوطرف بكليته واذا فعل البترفي حذا المفاصل سمى ببترا لمفاصل وأما اذا كان من جسم العظم فيسمي ما لمترفى متصل العظم أوما لمترفقط

واعلم أنه عب في كل عليه برعلى الجراح ان عفظ ما يكفى من الاجرأ الرخوة لتغطيه الاسطحة العظمية بعدالبتر ويتم ذلك باحد الانطرق نذكرها لك فنقول

* (الطريقة الأولى وشي الطريقة الحلقية)

هده الطريقة غادتها فعل شبه كره كرن من الاجزأ الرخوة ذك ول كاف التذطية

وكيفية فعلهذاالكمأن تقطع الاجزأ الرخوة قطعا حلقيا اعنى ان القطع الكون عوديا على سمت الطرف و يقطعا ولا المجلد تم بعدا الكماش المجلد أوجذبه الى الاعلى من المساعد أو المجراح نفسه أو بعد سلخ قليل منه وقلبه الى الاعلى تقطع العضلات السطعية حذا المجزء الذى انكمش فيه المجلد تم تقطع العضلات الغائرة الملتصقة بالعظم حدث اء المجزء الذى انكمشت فيه العضلات السطعية فبقطع الاجزاء الرخوة فى ثلا ثه ازمنة مختلفة كاذكرناه بنتج بعد القام البترج حضروطى الشكل قاعدته مقابلة لشق المجلد وقته مقابلة للعظم والاجزاء الرخوة الحيطة بالعظم تكون اكثر شخنا كلا قربت منه ثم بعد قطع الاجزاء الرخوة ينشر العظم اذا كان المترفى متصل العظم أوتزال وسائط ارتباطه بعظم آخراذا كأن المترحذاء المفاصل

وأدل أنه عب في نقر العظم وقاية الاجزاء الرخوة من تاثير المنشار بان تغطى برفادة سشقوقة شفا أوشفين على حسب كون الطرف محتويا على عظم واحد اوعظم ين ثم يقف الجراح في الجهد الوحشيد من الطرف اذا كان البتر في المحدد وقي الجهد الانساء اذا كان القصد بتر الساق أوالساعد و ضعابها م يده المسرى منثنيا قليلا على العظم المراد نشره حنى يكون هذا

الاصبع نقطة ارتكازللنشار ويقبض على العظم بالاصابع الاربع الانو فيكون بنصل المنشارطرية اومتى دخل من النصل في العظم قدر بعض ميليمر أسرع في حركة الذهاب والاباب التي يفعلها بالمنشار ويجب ان ينشر بالنصل من أوله الى اخره ومتى قرب نشر العظم جعل حركة النشر بطيئة لثلا يتقلس العظم

واعلم انه لا ينبغى للساعد المسند للطرف السفلى من العضوان يرفعه رفعا شديدا وقت النشر لثلا ينضغط المنشار فيعسر تحركه ولا ينبغى له أيضا ان وجهه يقوة الى الاسفل لثلا ينكسر العظم قبل تمام نشره

اوياتم في بترعظم أوا كثر من المفصل قطع الاربطة الدائرية والاربطة بين العظام اذا وجدت و تفطع هذه الاربطة بطرف السكين ويلزم لاجل سهولة ذلك أن يضع المجراح الطرف وضعابه تتوتر هذه الاربطة توتر اشديدا وقت العمل واذا كان المفصل محاطا بجهفظة ليفية تقطع هذه المحفظة بجميع نصل السكن

*(الطريقة الشانية وهي الطريقة البيضية)*

هذه الطريقة تستعمل بالخصوص في البترمن المغاصل وكيفيتها ان يشق الجراح حداء المفصل شقابيضيا ومثلثا قته عما يلى دائرة المفصل عادة وقاعدته عما يلى حزاً من دائرة الطرف بعيدة كثيرا أوقليلا بالنسبة لسمت الطرف وتختلف المثلث عمارة عن خطوط منصرفة كثيرا أوقليلا بالنسبة لسمت الطرف وتختلف الطربة ألييضية عن الطريقة الحلقية يكون فيها قطع الاجزاء عود ما على سمت الطرف وأما الطربقة البيضية فيكون فيها القطع بالحراف على سمت الطرف ويلزم الجراح في هذه العاربة قائلا بشق أولا الا الجلد أما فقط أومع العضلات التي تحته بدون ان يقطع الاوعمة الرئيسة الاالجلد أما فقط أومع العضلات التي تحته بدون ان يقطع الاوعمة الرئيسة وأعلم ان بعض عليات البترمن المفصل يكني فيه لكشف المفصل شق الجلد فقط وذلك كبتر الاصابع وأما اذاكان المفصل مغطى بطبقة سميكة من الاجزاء وذلك كبتر الاصابع وأما اذاكان المفصل مغطى بطبقة سميكة من الاجزاء الزعوة كافي مفصل الكف ومفصل العظم الاولمن عظام المشط فبعد شق الرخوة كافي مفصل الكف ومفصل العظم الاول من عظام المشط فبعد شق الطريقة المحددة قليلاشه تا المجرح شم تقطع الاربطة المفصلية كاذكرناه في الطريقة

高温之

*(الطربقة السالة وهى الطريقة ذات الشرايح)*
(أى الهدبية)

هدده الطريقة تتبع بالخصوص في البترهن جسم العظم وغايتها فعدل شريعة واحدة أو اكثر من الاجزاء الرخوة ذات طول كاف لتغطية المجرح بعد بتر الطرف ولهذه الشرايح طريقتان

(أولا) أن قعل الشريحة من الباطن الى الظاهر أعى أنه يا تدافى فعلها بقطع الاجزاء الرخوة الغائرة ثم تقطع الاجزاء السطعية وكيفية ذلك ان يقبض الجراح يده اليسرى على كتلة من الاجزاء الرخوه في ذبها نحوه نم ينه ذفي اسكينا ذات حدين ومتى نفذت في الجهة المقابلة نحل الدخول سارمها كئيرا أوقليلاعلى حسب طول الشريحة المراد فعلها ثم قطع بعدد ذلك المجلد من الباطن الى الظاهر فهذه السكيفية تفعل الشريحة

(ثانيا) تفعد الشريحة المضامن الظاهر الى الباطن اعنى اله يبتدا بقطع الاجزاء السطعية أولائم الغائرة وكيفية ذلك ان يبتدئ المجراح بشق المجلد لولاشقام قوسا حكثيرا أوقليلا ثم بعدا نكاش المجلد يقطع العضلات السطعية ثم الغائرة الى ان يصل الى العظم

وسمى هـذات الشريحة التالثة باسماء عنتلفة على حسب الشريحة وعددها فتسمى بذات الشريحة الواحدة أوذات الشريحة بلقدمة اذا كانت الشريحة فعلت في الاجزاء الرخوة المقدمة من الطرف وبذات الشريعة أوالانسية من الطرف وبذات الشريعة الوحشية أوالانسية اذا كان فعلها في أجهة الوحشية أوالانسية من الطرف وبذات السريعتن المجانبيين وبغيرذلك

اعلم في ارادا بجراح فعدل علية البتربالطريقة ذات الشريعة الواحدة وجب عليه بعد فعل هدفه السريحة ان يوصل زاويتها بشنى تصف دائرى في الجهة المقابة للشريعة يستوعب جزأ من الاجزاء الرخوة أوجيعها ثم يقطع في رمن المنابة ما تبقى من العضلات حول العظم فان كان البتر بالطريقة ذات الشريحة بن رفعهما بعد فعلهما مساعد وقطع المجراح جيم الاجراء الرخوة المحيطة بالعظم حذا قاعد ثهما

*(فى الالات اللازمة فى عليات البتر)*

الالات اللازمة لعه ـ لالبتر هي سكا كين تعرف بسكا كين البتر وهده السكا كين يختلف طولها وشكلها فنها القصير ومنها الطويل ومنها ماهوذ وحد واحد ومنها ماهوذ وحدين ومشارط مستقمة ومعوجة ومنا نشر يختلفة الطول ومقراض أى مقص عظام والملوى أى العصابة المرئة وجفوت لربط الشرايين وخيوط ومشبث ورفادة مشقوقه شقاوا حدا أو شقين لوقاية الاجزاء الرخوة وقت النشر وغيرذ لك على حسب نوع علية البتر واعلم ان الكني المحلمة بترطر قاعتلمة وازمنة متوالية كاسنذ كرذ لك في المجدول الاحتيان

جدول عليات البتر التي تفعل في الجسم البشري

مر (فعليات البر التي تفعل في الاطراف العليا) *

الزمن الأول	الطرقالتي	تشر بع براجي	عد البتر إ	اسهاء الأعضاء
منالعلية	تديع	مختصر		
وهي أن يشق	اماالطريقة	مفاصل	منالقصل	في برسلاميات
المجراح شقسا	ذات	السلاميات		اصابحاليد
هلاليا تحديه	الشريحة	منالمقاصل		
الىالامامامام	الراحية فلها	المجنبليديةأى		
الطرفالسفلي	<b>کیفیتان</b>	الرزية ولهسأ		
مباشرة من	الاولىأن	رباطانجانييان		
السلاماالمتصلة	تفعلفيها	ورياط راحي		
بالسلاماالمراد	الثرجة			
بترها يقطع فيه	عندانتهاء			
انجاسد دوتر	العملية			
العظاة الباسطة	l			
وهىأنعسك	والتبانية			
انجراح المشرط	تفعل فها			
بدهالسرى	الشريحة			
ويغرزهعملى	1:3			
صفعه امام	العمامة			
الثنيةاراحية	4,44			
فىالاجزاالرخوه			i i	
ويمنزح بهمن				
الجهة المقابلة				
لمحل الدخول				
				, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
			1	

ملحوظات	الزمن الرابع	الزمن التالث	الزمن
			الثاني
بلزم في هذه الطريقة	تموجه نصل المشرط	تميزلق المشرط على	يقطعفي
أنتميك السلاما	تحورباط اليد	صقعه الفل السطح	هذاالزمن
المراد بترهافي تصف	فيقطع الشريحة	الراحى من السلامي	الارطة
انثنابين ابهام		لفعلشريعةذات	انجانية
وسابة يد انجراح		طول کافی	والرياط
السرى ومعولا			الراحىبات
ظهرها الى الاعلى			يدخدل
			المشرط
			فىالمفصل
وستعمل في هذه العملية مشرط مستقيم حادالطرف وضيق النصل ويلام في هذه المادية المادية السلامي المرادبترها في حالة انبساط والسطح الراحي الى أعلى	فيقطع الاربطة انجاندية والوترالباس وجددظهرالسلاما	ثمياً مرمساعدا يرفع المشريعة ويتقع هو المفصل من السطح الراحى	ثم يسير بالمشرط انبرىأن الشريحة كافية

B 111 . 11				
الزمن الاول		تشريح جراحى	محلالبتر	اسماءالاعتماء
منالعملية	التىتنبع	مختصر		
	•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••			
فهی أن يشق	وأما			
انجراح انجلد	الطريقة			
شقا حلقما	اكملقمة			
امام المفصل	•			
* :				
نحو تمانية				
• ليمتر				
•				
	اماما لطريقه		منجسم	
	2	,	السلامي السلامي	
انجراح شقا	اكحلقية		،رسار ي	
حلفيا في انجلد				
بعداءنعل				
النشر بنصو				
ستقم اعتر				
ونفعل الشرعة	وأما			
کهاد کرناه فی	•			
	1			
الكيفية الثانية	•			
من برالمفصل	الشريحة			
ااسلاميأعني	الراحمة			
أنالشرعة	4			
				i
تفعل في ايتدا				
العملية				
]	¥		<u> </u>	<b>J</b>

ملدوظات	الزمن الرابــع	الزمن الشالث	الزمن الشاني
ویلزم ان تسکون السلامی فی حاله انبساط والوجه الراحی الی أسهل	ثم بفتح المعصل و وبمطع الرباطالراحي	ثم يقطع وترا لعصلة الماسطة والاربطة الجانبية	ثم يامر مساعدا بجذب انجلند جنديا شديدا أويسلخه
	وتنشر السلامی بمنشارصغیر	ثم يقطع جيم الاجزأ الرخوة المحيطه بالسلامي في حداء انكما شانجلد	ثم سلخ المجلسد وبعذبه الىأعلى
	وتنشرالس لامى	ثم تفطع جيـع الاجوة المرخوة المحيطة بالسلامي قطعا حلقياحذا	ثميرفع مساعد الشعريحة دتوسل ذاويتها بشق نصف حلهي على ظهر السلامي

الزمنالاول	الطرقالتي		عملالبتر	اساءالاعضاء
منالعملية	تتبعو كيفياتها	عةمر		
يشق فيه انجراح	ولهذه العملية	مفاصـــل	تبتر	فی بتراصا بسع
شقا بيضيانى	•	الاصابع	الاصابع	اليد
قاعدة الاصبع	الاولىوهى	من نوع	منالمهاصل	
المرا دبترهاتمته	,	المفاصـل	المشطيسة	
مقابلة للبروز	البيضية	اللقمية ولهسا	السلامية	
انحاصل عن		رباطان		
الطرف السهلي		جانبيان		
من المشط على		ورباط راحي		
ظهرالسكف		ومحلالفصل	2	
وقاعدته تتسع		بكون اسفل	1	
المراب المحادي		البروزالموجود	ŧ	
للعزء الذى		على ظهرالدا	1	
ينفصل فيــه		مباشرة أعلى	1	
الاصبيع من الوجه الراجي		انجزءالذى		
الوجد الراحي من المكف		تنفصلفيه		
وجانبا الشريحة	1	الاصابيع		
المنضية بلزم		منالحف		
ان تکون		بقدر ثلاثة		
القرب ماامكن		سنتيمتر		
منقاعدة				
<b>1</b> 1				
الاصبع المراد ترها				
	•			
			l	

	ملحوظات	الزمن الرابسع	الزمن الشالث	الزمن الشاني
	أعلمان المجراح عسك		ثم يقطع الاربطة	ثم تسلخ
l	الاصبع المراد بترها		الجانبية بانسعده	شفتا الجرح
	بیددالیس <i>ری</i> یان یضعابهامهاعلیظهر	3	ويقربه بقوة حتى تتوترالاربطة توترا	
	يسع . به مهاسي عهر الماد الاصبح و بقية		كافرافيسهل قطعها	•
	اصابعها تسكون			
	فالوجمه الراحي			
	ویلزم ان تکون			
	الاصبح منثنية والمدمنيطية			
H				
	,			

1.411	-11 - 11 l		- 11 4 - 1	1
الزمن الاول	-		محلالبار	اسماءالاعضاء
منالعمليه	تتبع وكيفياتها	مختصر		
يبتدى المجراح	الثانية الطريقة			
بالشقعلىظهر	ذاتالشرعتين			
المفصل حذأ	• •			
بروزعظم المشط	3			
المقابل له ثميته				
يه بانحراف نحو				
الثنية الجلدية				
بينالاصابع				
ويسريه الى				
السطح الراحي				
ع دائم ی به حیث			,	
أبتدأ فهذه				
السكيفية تعصل				
شر حسة من				
الظاهر الى				
الباطنقاءدتها				
مقايلة للفصل				
وقتها للثنية				
الجلسدية بين				
الاصا بع				
·				
وهی ان پشق	الثالثة الطريقة			
الجراح شقا	أتحلقه			
حلقياحذاء	<b>-</b>			
* [				I

ملدوظات	الزمنالرأبسع	الزمن الشالث	الزمن الثاني إ
	ثم يسير بالمشرط	شمرة تدالفصل	ثمريقطع الرياط
	على جانب الاصب		
	بانيزلقه عليه على	-	للشريحة
	صفحه وحدّه القاطع		
	الى الأمام فيقطع شريحة ثانية من		
	الباطن الى الظاهر	العصلة الماسطة	
	طولها مثل طول	والرباط انجانبي	
	الثرجة الاولى	الشاني	
	ثمالاربطةا لحيطة	عَنْ فَعُوا مِنْ عُنْ مُنْ عُ	مُ مِنْ الْمَانِينِ
	المفصاء	الاجزأ الرخوة	مساءداكيلد
		الى العظم	

الزمن الاول	الطرقالتي	اتشريح جواحى	علالبتر	اسماءالاعضاء
منالعملية	تتبعوكيفياتها	عنتصر		
الثنية الراحية				
منالاصبع				
المراد بترها				
يبتدأ بشق	بالطريقةذات		تفعلهذ	في بترا لاربعة
	الثريحةالراحية		العليةمن	اصابعالاخيرة
المكف حذا			المقاصل	من اليدمعا
انجزء الذي تنفصل فيه			المشطية الحدث	
الاصامعمن			السلامية	
الكف				
شق فیسه	تفاحة "		تام احات	11 5" ( 5
انجراح شقا	تفعلهــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	المفصل الرسخى الشط الامار ال	اعملية من ا	
علىظهراليد	المضية		ندمتصل	1 1
يبتدى به			عظمالمربع أمنا	1 👡 🗀
أعلى متصل		الانضمام	المنصرف	
العظمالمربسع		عفظة ليفية	-	
المنصرف		علمأنه يوجد	•	
بالمشطىالاول بقليل ويسيريه		وأداء المجزء	. 1	
بعلين ويستربه بانحراف نحو		ذى تنفصل مالا ما		
<i>y</i>	1	يه الايهام	· ]	

ملدوظات	الزمن الرابع	<del>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </del>	
يلزم في هذه العماية استعمال مشرط ذى نصل طويل أوسكين بترصغيرة ويكن فعسل هذه العسماية أيضا بالطريقة الحلقية باتباع القواعد التي ذكرناها في بتراصيع		بالمشرط وتعمل	جـذباقويا وبقطع الجراح الانجمة الليفية ان احتيج الى ذلك ثم تفطع بشن المشرط الاربطة الظهرية من الفاصل المشطية السلامية
واحد		المفصل بان يبعد عظم المشط الى الوحشية ليفتح المفصل من	ثم تسلخشفتاهدا الشق الميضاوى بان يحلق العظم بالمشرط حتى يعزل عظم المشه بالكلية عن بالكلية عن الاجزأ الرخوز المحيطة به

11.		-1-0 **!		1
·	الطرق ا		عدر سر	اسعاءالاعضاء
س ولاهمايه	تتبسع وكينيا مها	مختص		
وسط الثنية		منراحة		
اتجلديةالتي		المدميزامان		
بين الإبهام		العلوىمنهما		
والسابة ثم		ا كثروضوحا		
نحو السطع		، مروضوط من السفلي		
الراحي مان		ین اسمی		
يندعاايزاب				
العاوى الذى				
ذ کرناه ویفنهی				
الشفءن				
حيثابتدأ				
علىظهراليد				
وكيفيتهاان	تفعل العمامة	العظمالمشطي	تفعل هذه	في استنصال
متدأبالشق	مالطريقية	الخامس يتصل	<b>E</b> .	عظم المشط
في ظهر اليد	•	من أعلى	1 -	
اعلى متصل		مـعالعظـم	متصــل	الخامس مع
العظم الكلابي		الحكلاي		الخنصر
مالمشرطي		•		
بالمساسى اكنامس يقليل		من جهةومن	1 :	1
		جهة اخرى مانجزه انجاني		
نم ينزل به على			1	
خط مستطيل		العلوى من	. 1	
الى ان يصل		لعظم المشطى		
الى الطرف		الرابيع		
العلؤىمن		وواسطة	1	1
p				

(77)

-			(44)	)		
	ملموظات	الرابح	الزمن ا			1
		لفصل وتنهى بقطع المحفظة	العلية	و يقطع الرباط بين العظمين بسن المشرط	ان چداق ان چداق المشرط	المرابع المراب

(38)

المناه على البتر المناه المن	,	THE RESIDENCE	(38)		
الاصبح المسطى المسطى المسطى المسطى المسطى المسطى المسطى المسطى والعظم المسطى المسطى المسطى والمناهم والما المسطى المسلى المسلى المسلى المسطى المسلى	الرمنَ در المحكمة إل	₹	£	معلالبتر	اسهاءالاعضاء
المشطى الخامس والمخطم الخامس والمخطم المشطاكات والمخطم المسطح الراجى والمخطم واماانخهام واماانخهام واماانخهام وهوالمعصم تبتر اليد المفصل المخبرى المخبر وكلية المدبرة المحبرة والمحلمة المناهداة المحالد المناعد المجلد المناعد المحلد المناعد المناعد المحلد ال		12.00	محتصر		
المنافي والعظم والمناس والمناس والمناس والمناس والمناس والماانعام والماانعام والماانعام والمانية وكيفيتها ان والمانية والمانية والمانية والمانية والمانية والمناس وال			انضمام		
والعظم والعظم وينتهى حيث السطح الراجى وينتهى حيث المسطح الراجى وما انضعام مع الرابع مع الرابع في المنط ينهما في المنط ينهما والمنط ينهما المنط ينهما المنط ينهما المنط ينهما المنط ينهما المنط	Bi -				
السطح الراجي والما المنها المسطح الراجي المسطح الراجي المسطاع المسطاع المسطاع المسطاع المسطح الرباط ينهما وفده العملية وكيفيتها ان وهوالمعهم من المفصل المسخى مقصل الربطة مقصل الاولى الحلقية شقاحلة الربطة مقدمة الربطة مقدمة الربطة مقدمة واربطة حانية واربطة واربطة حانية واربطة حانية واربطة وا					
عفظة ليفية واماانعام واماانعام وينتهى حبث المسطالخامس واماانعام معازابع فيواسطة منالفصل رباط بينهما ولهذه العملية وكيفيتها ان وهوالمعصم من المفصل المحمري الرسغي مقصل الاولى الحلقية شقاحلقيا الرسغي لقمي ووسابط في حداء اصل الربطة مقدمة الربطة مقدمة الربطة مقدمة واربطة حانية واربطة حانية واربطة حانية واربطة حانية الى الى اعلا المياعد					
واماانعام المسطالخامس فبواسطة معالرابع فبواسطة وكيفيتها ان رباط ينهما وهذه العملية وكيفيتها ان وهوالمعهم من المفصل المحمرى السغى مفصل الاولى الحلقية شقاحلقيا الرسغى الربطة مقدمة الربطة مقدمة الربطة مقدمة واربطة جانبية مساعدا مجلد مساعدا مجلد واربطة جانبية واربطة جانبية الى	السطحالراجي		•		
المشطائحاء مع الرابع فيواسطة وكيفيتها ان رباط بينهما ولهذه العملية وكيفيتها ان السكعبرى المسعى مقصل الربيق المسعى مقصل الربيقية السعى مقصل الربيقية المسعى مقصل الربيقية المناس في حداء اصل الربيقة مقدمة الربيقة مقدمة الربيقة مقدمة واربطة حانبية واربطة وا			1		
فبواسطة وكيفيتها ان رباط بينهما ولهذه العملية وكيفيتها ان الكعبرى المفصل المحمري الرسغي مفصل الاولى الحلقية شقاحلقيا الرسغى الرسغى السغى مفصل الاولى الحلقية شقاحلقيا الرسغى الربطة مقدمة الربطة مقدمة الربطة مقدمة واربطة حانبية واربطة حانبية واربطة حانبية واربطة حانبية واربطة حانبية واربطة حانبية الله الحاكلا	ط المترا				
ق بترالنعس تبتر اليد المفصل ولهذه العملية وكيفيتها ان وهوالمعصم من المفصل الكعبرى طريقتان يشق الجراح الكعبرى الرسغي مفصل الاولى الحاقية شقاحلقيا الرسغى الرسغى ووسايط الاولى الحاقية في حداء اصل الايضمام هي الربطة مقدمة الربطة مقدمة واربطة حانية واربطة حانية واربطة حانية واربطة اليد واربطة حانية واربطة حانية واربطة الماعلا					
ق برّالنعس تبرّ اليد المفصل ولهذه العملية وكيفيتها ان وهوالمعهم من المفصل السخى مفصل الاولى الحاقية شقاحلقيا الرسغى مفصل الاولى الحاقية فيحداء اصل الايضام هي الايضام هي الربطة مقدمة الربطة مقدمة واربطة حانية واربطة حانية واربطة حانية واربطة حانية واربطة			- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
في بترالنعس تبتر اليد المفصل السخى مفصل السخى مفصل السخى مفصل الاولى الحلقية شقاحلقيا السخى الرسخى السخى القمى ووسايط الاولى الحلقية في حدّاء اصل الانضام هي الانضام هي الربطة مقدمة وكلية اليد عسديدة واربطة حانية الماعلا					<b>S</b>
وهوالعصم من الفصل الكعبرى طريقتان يشق انجراح الكعبرى الرسغى مفصل الاولى الحافية شقاحلقيا الرسغى الرسغى الإنضام هي الانضام هي الربطة مقدمة الربطة مقدمة عسديدة واربطة جانبية واربطة جانبية واربطة أليا الى الى الى الى الى الى الى الى الى ال			رباط ينتهما		
وهوالعصم من الفصل الكعبرى طريقتان يشق انجراح الكعبرى الرسغى مفصل الاولى الحافية شقاحلقيا الرسغى الرسغى الإنضام هي الانضام هي الربطة مقدمة الربطة مقدمة عسديدة واربطة جانبية واربطة جانبية واربطة أليا الى الى الى الى الى الى الى الى الى ال	وكيفيتها ان	ولهذه العملية	المفصدل	تبتر البد	فرية النعيب
الكعبرى الرسغى مفصل الاوتى الحلقية شقاحلقيا الرسغى لقمى ووسايط الانضام هى الانضام هى الربطة مقدمة الربطة مقدمة وكلية اليد عميديدة المساعدا تجلد مساعدا تجلد واربطة حانية واربطة حانية الى الى اعلا			1		
الرسغى لقمى ووسايط بروز (تينار) الانضام هى الربطة مقدمة وكلية اليد عمديدة عمديدة واربطة حاندية مشاعدا تجلد واربطة حاندية واربطة أبيات الى اعلا		-	•	الكعبرى	
الانضام هي بروز (تينار) اربطة مقدمة وكلية اليد عسديدة شيعدن واربطة جانبية مساعدا تجلد واربطة جانبية الى اعلا	فيحذاءأصل		_	•	
اربطة مقدمة وكلية اليد عسديدة شميحسذب واربطة جانبية مساعد المجلد واربطت في الى اعلا	بروز (تينار)		الانفعامهي		
عسديدة شميحسذب واربطة جانبية مساعدا تجلد واربط ف	وكلمة البد		اربطةمقدمة		
واربطة جانبية مساعدا تجلد وأربط في الى اعلا	غے۔ذب				
واربطة الىاعلا	مساعدا كالد		_		
• "	الىاعلا				
			خولفية		
			•		
				į	a Whole may

ملحوظات	الزمن الرأبسع	ا من النالث	الديا -نا
قديمكناحيانا الغلط بفعل العملية منعند متصل عظام الصف الاول من الرسغ بعظام الصف الثاني بدل الصف الثاني بدل المحيري الرسغي وهمي ضام للكوع وهمي ضام للكوع	ثم يفيع المفصل بعد قطع الاربطسة الظهرية اولا ثم بقية الاربطة	ثم يقطع جيع الا جزاء الرخوة المحيطة بالمفصل	ئم يسلخ انجلد الى حدثا المفصل

(۲۲)

The same of the same of				
1	ال إن النو تبسيح و مياهيم وا		عدالبتر	اسهاءالاعضاء
كيفيتها ان يشق شدق هلالي محاذيا المحكوع والمكر سوع على ظهر على النعس تعديبه الى اسفل	ذات الشريحة	<b>a</b> .		
وكيفيتهاان يكون الساعد فىوضع بين الانكباب والانبطاح شميشق الجلد شفاحلفيا شفاحلفيا ويسلخ ويقلب الى الاعلى	بطريفتين الاولىالطريقة اكحلفية	اعلم ان الساعد عضاية اكتر عضاية اكتر سيكافى الوجه ظهره وفى المجزء السفلى منه السفلى منه العضدلات العضدلات أو مار نصير وطع الاجزاء الرخوة	من جسم العظمين	فيترالساعد

the second secon		the designational particular as	خقهينا والمتحودة أنبي المراجع ليبد
ملحوظات	الزمن الرابح		
والكر سوع بندوثلاثة مليمتر			
واعسلم انه لا ينبغى ا ابقاء العظم البسلى قى الهدب ويتم ذلك بتوجيه حد السكين عند فعل الشريعة الى الاجزأ الرخوة	وتفسعل شريحة راحيسة كافية لتغطية الاسطيمة المفصلية	شميفتح المفصل ويزلق السكين نحوراحة اليد علىصفحه	ثم بعد انكاش انجلد تفطع الاربطية الفلهرية المفصل الحسل الحسي عبرى الرسغي ثم الرسغي ثم الاربطية
	ثم يتشرالعظمان بان يبتدئ فى النشر بالزند ثم ينشر العظمان معا	ثم تقطع العضلات بین العظمین بتنفیدسکین ذی حدین بینهما	الانجة الله فية الضامة للجلد

11 I	الطرق الني		محلاليتر	اسماء الاعضاء
من العملية	تتبيع وكيفياتها	عنتصر		
		أصعبمنه		
		فىغيرهددا		
		المجزء		
		واعمان		
		جلدالساعد		
		لاينكمش		
		الانصعوبة		
		ولذا يلزم سلغه		
م كيفية الن	الثانية الطريقة			
يقبض الجراح	المدسة			
سدهالسرى	<b>us *</b>			
على كتلة عضلمة				
من الوجه				
الراحي من				
الساعدتم يغرس				
ف الاجزأ الرخوة				
منقاعدةهذه				
الكتلةسكين				
يترذاحدين				
ويقطع بدهدبا				
راحيا من				
الباطن الى				
الظاهر			1	

ملحوظات	الزمن الرابع		الثابي
وقد يمكن فعل هدده العملية المضابه دبين بأن هدباراحيا نم هدباراحيا نم هدبا نلهريا من الماطن الى الظاهر وتهم العملية كاسق	ثم ينشر العظمان	ثم يقطع جبع الاجزأ الرخوة المعظمين قطعا حلقيا وينفذ السحكين بين السحكين بين العظمين ليقطع العضلات بينهما كاسبق	نم توصل زاویتا الحدب بشق هلالی من امخلف

(v·)					
V	ا' ارق التي سم د كيفياتها		محلالبتر	أسها والأعضاء	
وكيفيتهاان	ولهذه العملية طريقتان	اعــلم ان	فعلهذه العملية	فی بترالمرفق	
شقط حلقيا		<b>1</b>			
اسفلالمفصل	1	العضد	العضدى		
بنحو نــلانة		يتصل بالزند	الزندى		
قسراريطنم	1	والكعمرة			
ھذب الجلد ت	1	ووسابط			
الى الاعـلى		الانضمام			
جذبا قويا		هىاربطة			
		مقدمة			
		وجانيسة وخلفسة	L		
		والمقصل			
		الكون في			
		اتجهــة	1		
		الوحشية			
كرفية الن	انية الطريقة   وَ	اسفل من إلا			
	ات الشريحة الم				
الكارك المالة	- 1 -				
۔ سدین فی	l l	وسنتيتر	ė.		
حزأالرخوة ا		نصف وفي	- 1		H
فل النتوء		و الانسية			
لانسى	3	<i>ف</i> لاالنقو			
مضدى	•	سی معو			
الأسنتيمتر ا	إبثلا	ه سنتيمتر	ויאיי	<u> </u>	
التناسين			COMPANY SAME	and the second of the second o	

ملحوطات	الزمن إلرابيع	ا الزمن الثالث	الزمن الشائي
	ثم يوجه الساعد	ثم بسن السكين	مُ تقطع جيرع
	بقوة الى اكخلف	تقطعالاربطة	الاحرا الرخوة
	لاجل انتماعد	الجانبية	الحمطة بالمفصل قطعا حلقما
	الاسطعة المصلمة	والمقدمة	أرضاً
	ثم يقطع وتر العضلة دات الثلاثة رؤس		
	من اندغامها على	£ .	
	النتوءالمرفتي		
and the state of t		-	
	- * -		* - *
	-	,	
	* · * · · * · · · · · · · · · · · · · ·		
·			
اعلم أنه يجب	ويقطع الاربطة	ثم يقطع جيح	ثم يوصل ذاويتي
الاحتراس من	المقدمة وانجأندية	الاحزاءالرخوة	فأعدة الشريعة
ثقب جلد الوجه	ووترالعضلة ذات	التيام بتم قطعها	بشق هلالى على
اتخلفءندقطع	الثلاثة رؤسكا	قطعاحلقيا	الوجه اكنلني
وترالعضلة ذات	سبقذ کره	). 2	منالساعد
الثلاثة رؤس ولذا يوصون داعًا			
بتوجيه حدالسكين			
نحوالنتو المرفق			
	1	<b>₽</b>	

			(44)		
	ارتمن الاول	طرقىالتي	تشريح براحي	عملالبتر	اسماءالاعضاء
		متد ہے کہ وساتھا	مختصر		
	وپحرج به اسفل النتو				
	الوحثي بنعو سنتيمتر				
	ونصف ثم				
	يقطع به				
	شریحة ذات طول کاف				
	س: ۵۱۱،۰۱	-1 11 11-	جلدالعضد	من جسم	فى بنرا لعضد
	وكيفيتهاان يشق انجلد		. ~.`	العظم	
	الى الصماق	الاولى الطريقة	بسهولة الى الاعلى متى		
	شقا حلفيا وتقطعالانجه	-	شق وأما		
	لليفيه الضامة		العضلات		
	جلديا لصفاق	U	فلا تنكمش الاقلىلالان	•	
			غلبامندغم	•	
			يا لعظم		
	كيفيتهاان	أسة الطريقة	01		
	مل الشريحة ن الباطن الى	اتالشريحة أيف	`		
	10-0	·	1	3.	

(vr)

ملعوظات	الزمن الرأيسع	ا المالك ا	11 311
وقطع الوترشيا فشيا		ثم تقطع الالياف العضلية المرتبطة بالعظم	ثم بعدانكاش انجاد تقطع العضلات السعليمية ثم العضلات الغابرة حداً انتكاش انجلد
اعلمانه يمكن أجراء هذ والعملية يفعل شريحة وحشية	وينشر	ثم تفطع الاجزأ الرخوة قطعا حلقياالى العظم	زاويتاقاعد

1 .

	ا ا'سرق الني		محلالبتر	اسهاءالاعضاء
منالعلية	للبدع وكيعيامها	مختصر		
الى الظاهر				
بغرز السكينة				
فى الاجزاء				
الرخوة من				
الوجهالمعدم				
منالعضد				
وكيفيتهاان	ونعمل هذه	المفصل	نفعل هذه	فىبترالكتف
· # =	العـماية	الحكتفي	لعملية من	
	بالطريقة ذاب		5	
على دويدويد	الشريعتين	المفاصل	اسكتني	
تتضيح العضلة		1	العضدى ال	1
العظممة		1 1 t. T		
الظهربة		اعنى اله عكن	15	
والعظمة		تحريكه في		
الرومة ثم الغرز	11	يسع انجهات	•	
أمام هـــــــــــــــــــــــــــــــــــ		ووسا يط		
مظلاتسكين	31	الانضمامهي		
ذاحدن		عفظـة ليفيه	1	
وتخرجنى		ينعه بحزمه		
مهة الوحشية	£I	الية تنشأمن	<b>* F</b>	
ن النتوء ۗ	مر	توء الغرابي	1	
الم الحراة	धा	مى قى الحافظة	1.	
		ندغمق	~ 1	
		اسالعضد		
	t	ضلات فوق	SW)	

ملحوظات	الزمن الرابع	2)(11 4 11	וניתי ''
وشرعية انسيةثم			هــلالي من
بعدذلك تقمالعلية			انخلف
كاذكر			
دوان ازاران المود	4 201 76. 5	ثمرفع الشريحة	ثم يفعل بها
اعلمانه اذا كا <b>ن</b> العل عا الذراع السم	ويزلق السكينءلي	مساعدفينكشف	
فدةف انجراح	آلوجه الانسيامين	المفصل فتقطع	وعليا
شعلف المريض ويفعل	العضد فيفعيل	المفظة الفصلية	
	شريحة ثانيةمقدمة	تقربك العضد	
وإذا كان العمل في		حركةرحوية عنى تتوثر	
الذراع اليمنى فيكن ان يقف انجراح خلف	2	قطعها فدسهل	
المريض أيضاويفعل	-		
لعلية بيده اليسرى	*		
اذا كان مقرناعلى			
استعمالها فانلميكن			
متمرناعلى استعمالها زممان يعمل الشريحة	<b>9</b>		
الاولى أعنى اكنامفة	舞		
العليا بأن يدخسل			
لسكين وحشى الستوء			
الغرابى ويخرجه			
مام العضلة العظيمة		1	ı

The same of the sa				
i i	الطرق التي تتبيع وكه النما	تشریح جراحی مختصر	محلالبتر	إسماء الاعضاء
كيفيتها ان يفعل الجراح شقاييضيا قته شقاييضيا قته الاخرمي وقاعدته في مقابله الابط والجراف من الابط وفي والجراح الجلف من الابط وفي هذا الشق يشق من الابط وفي الجراح الجلسد والاجراء المحراء الم	وبالطريقة	الشوكة وتحت اللوح وتحت اللوح الأنسية من الأنسية من الأوعيدة والاعتصاب الإطية		

(vv)

ملعوظات	الزمن الرابع	ا م الأرازي	الزم اله ا
الظهرية والعضلة العظيمة المبرومة			
الرخوة المحاوية عدل الاوعسة الابطيسة عدل الاوعسة الابطيسة عدل التم أما العملة المان هومن مخافة المزف الغرير	ثميدخل السكين في المفصل وبرلق على الوجه الانسى من العضد وتقطع الاجزاء الرخوة التي لم نكن قطعت في الزمن الاول من في الزمن الاول من العلية أعنى الاجزاء المحلية أعنى الاجزاء الاوعية الابطيه الاوعية الابطيه	و يقطعها بالسكين كا ذكرناء فى الطريقة ذات الشريحتين	ثم يسلخ شفتسا المجرح وتكشف المحفظة المفصلية

اكنتى كورل			عمالبتر	اسماءالاعضاء
منالعملية	تتبع وكيفيائها	مختصر		
التي ينحته			entite manufi	
بخلاف الأبط				
فانهلايشق				
فيهالاانجلد				
فعط منعا				
لاصابة				
الاوعيــة				
الابطمة				
			•	l H
وكيفيتهاأن	وبالطريقة			في برالكف
يشق الجراح	انحلفه			( نا يعماقيله)
شقاحلنيافي				
انجلد فقط				
أسفلالنتوه	3			
الانومي قدر	<b>a</b>			
عرض أردمه	. 1			
صابيع ثم يا مر				
مساعسدا				
بدّب انجلد الىأعلى	2			
الىاعلى				
1	1		-	5

(v4)

ملحوظات	الزمن الرابح	11 11 ,-	ر
			السابي ا
	ثم يدخل السكين فى المفصل ويزلقه على الوجه الانسى من العضد وبقطع ماينبق من الاجزاء الرخوة حسداء ماسق قطعه	ثميفنح المحفظسة المفصلية ويخلع رأسالعضد من تحبويفها	نم يقطع المحدلة الدالية ووتر العضلة ذات الرأسسين بانحراف

-	-			The state of the s
اتالسر	یاعی			
<b>2</b> 1	الطرق التي	تشريح جواحى	ععلالمتر	اسعاءالاعضاء
منالعملية	تتبع وكيفياتها	مختصر		
	وتفعل هذه	وهذالفاصل	تفعلهذه	فيتراكخمس
	العلية بالطريقة	القمية ووسائط		أصابع
	ذا الشريعة	انضمامها هي	1	القدمية معا
على ظهر القدمشقا	الانجصية	رياط سفلى		
ملالناقدينه		ور باطان	السلاميه	
الى الامام		جانبيان وزيادة		
حداءأصل		على درك يوجا		
الاصايسع		المالمف المالية		
فبكون طرفا		المشطحي		
هذا الشق		الســــــــــــــــــــــــــــــــــــ	1	
مقابلين		القدمي من الا بهام		
للفصل المشطي		عظـــمان		
السلامىالاول		سمسميان		
وللفصـــل	1	يعوقان أحيانا		
المشطسي		ور السكين		
السلامي				
الخامس				
				11 an 10
وكيف تهاان	تفعلهذه	عظم المشط	_	في استئصال
يشتى المجراح	العسملية	الاول من		عظم المشط
شقاعلىظهر	بالطريقة	القدم يتصل	ا تصال عظم الاحاد	_
القدم خلف	البيضية	بالعظم الأسفيني	יושמוג כט	الاول

	السفلي	فىالاطراف	mgs 11
ملحوظات	الزمن الرابع	الزمن السالت	الزمن الشاني
وفي هذه العملية يلام الجراح أن يضع يده اليسرى على الخص القدم ويقبض عليه بقوة في صيرا بهام يده وخنصرها في مقابلة المفصل المشطى السلامي المشطى السلامي المشطى السلامي		ثم تقطع الاربطة المفصل الاقل والحمنا من المسلمي السلامي المسلمي بقوة المنافقة المفاصل في دخل المفاصل في تمكن من قطع الاربطية الانجصية الانجصية	مساعدایجدب انجلدالی انخاف جــدبا قویا ویقطع جــع آر بطة ظهر القدم بسن السکرین
	تم يخلع العظم وبزلق المشرط تحته و بقصله من عند ا تصاله بسلامی الابهام	ثم يقطع الرباط الظهرى والرباط الانسى والرباط بين العظمين	نم يسلخشفتي هذا الشق بأن يحلق العظم بالسكين حتى يفصله عن

(11)

A				And the second s
الزمن الاول	الطرق الى	تشريح جراحي	عداابتر	اسعاءالاعضاء
س العملية	تتبيع وكريعيا بها	مختصر		
المفصيل		الاقل من	معالعظم	
الاسفيني		اكخلف ووسائط	•	
المشطى بقليل			العظيمأى	
عتدمه الى		المفصلهي	الاوّل	
ماينالابهام		رياط أخصى		
والاصسع		ورباط أنسى		
الثانيةمن		ورباط ظهرى		
القدموصيط		ومن الوحشية		
مالابهام		متصل عطرف	}	
ويذتهى بهحيث		عظم المشط		
ايتدا •		الثانى ويوجد		
		لمذاالمفصل		
		ر باط بین		
		العظمين		
وكيفيتهاأن	وتفعلهذه	اعلمانعظام	تفعلهذه	فيترالمشط
يقبض انجراح	علماحا	المشط القدمي	العمليةمن	القدمىباجعه
على أخص	بالطريقةذات	ثعــد من	المفصل	
القدمبراحة	الشريحة	الانسيةالي	القدمي	
يده اليسرى	الاخصية	الو حشية	الرسـغى	
بأن يضع	المسروفة	فيقال المشطي	المشطى	
ابهامها	بطر يقمه	الاقول والثانى		
وسبابتهاحذأ	لســفرات	والثمالث		
نتوا لعظهم		والرابسع		
المشطى اكخامس		واتخسامس		

ملموظات	الزمن الرابع	ا من التالث ا	ا من الألى
المشطى الخامس			عن الاحزاء
وبقية عظام المشط			الرخوة فصلا
ندمى يمكن فعلها			خيدا
الطريقة التي			
كرناها وكذا	5		
اأريداستشصال	51		
ظمين مشطيين	2		
ميين معا امكن	قد		
عهده الطريقة	. اتبا		
رضا	1		
لمأنالنقط	والمأسط جذبا	بقطع الرباط أنمصد	ثم الاراطة أثم
هتدائية فيتر	الى اسفل الا	ن العظمين قوما	الظهرية من الم
فصل القدمي		" . I	
بني المشطىهي			
الوحشية نتموه		diam	
نظم المشطى			
امس ومن			
سية نتوه العظم		• •	
طى الاول ومن			
ئ ان تتوء العظم ثان تتوء العظم			
V			

النه الأولي	الطرق المذها	تشريح جراحي	محلالبتر	اسماءالاعضاء
منالعمليه	1+47.59	مختصر		
والاول نم يشق		وهده العظام		
شقاهلانيا		تتصل من		
قديبه أني		امخلف بعظام		
الامامعلىظهر		الصف الثاني		
القدم وطرفاه		من الرسمغ		
مقابلان		الفدمي		
للنتو ثــين		فالعظم		
المشطيين الاول		المشطسي		
والخامس ثم		الرابيع		
يقطع جيح		واتخامس		
الاجزاءالرخوة		يتصلان		
الىالعظم		بالعظيم		
		الــنردى والثــلاثة		
		الاول		
		مالة لاثة عظام		
		الاسفىنمة		
		وزيادة عدلي		
		ورياده عدى ذلك العظم		
		المشطى الشانى		
		يتصلمن		
		الجما نب		
		بالعظم الثاني		
		والثالث		
		الاسـفيني		
		1 -	1	

ملمونطات	الزمن الرابع	زن اشالت	أرمن ال ال
المشطى الاول المسهولة احيانا فعلى المجراح أن يفعدل المؤ المام نتوه المعندة سنتجتر المغيدة سنتجتر المغيدة المغ	العملية المفسسل ويزلق السكين تحت المعملين المحدد ويقطع بعشر يعة ذات ملول كاف		الاسفرى المسطى المساق موجود في شبه نقرة مواحد مع المفاصل الابتريل الى المات المالي المات

(r)

Prime a				
أترتمي الاول	االطرق المتمعة	تشريح براحي	محل البتر	اسماءالاعضاء
مر و العملية		مختصر		
		فيصيركانهفي	7	
		شسبه نقسره		
		محدودةمن		
		اكخلف بالعظم		
		الاسفيني الثاني		
		ومنالانسية		
		بالاسغيسني		
		الاولومن		
		الو حشـية		
		بالاسقيدى		
		الثالث ووسائط		
		الانضمامهي		
		أربطة ظهرية		
		عديدةوار بطة		
		اخصية قليلة		
		الاهممية		
		واربطه بين		
		العظامقوية		
		جداعتدةبين	•	
		عظام الرسغ		
		والاربعةعظام	•	
		المشطية الاولى		
وكيفيتهاأن	1. 1-2	المفصل الذي	فعلجذه	فى بتر المفصل :
بقيض الجراح	وتفعل هذه	المعصر الدى		
عـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	1 -	محدود من		صفي الرسخ وهو ات

(AV)

Partie and the second s	///		<u></u>
مادوظات	الزمن الرابع	الزمر المالك	اا من ۱۱ یا ب
والنقط الاهتدائية لمصلصفي الرسغ	وتفتح مفاصل صغی الرسغ ویزلنی السکاین	ط تميوجه القدم لقودم لقوه الحاسفل	ثم يقطع الربا الفنز عي
هىمنالانسسية	اقعت الخص الف ^ر م	التنباء	الزورق

	AL CONTRACTOR			
الرمن الداء	الطرنيالةرجة	تشريح جراحي	محلالبتر	اسماءالاعضاء
منالعمليه	وكيفياتها	عنمر		
واضعاابهام	داتالشرصة	اتخاف بعظم	الرسخمعا	المقصدل
الده وسيابتها	الاخصسمة	العـفب	ر	القنزعي
عــلى نتوه	وتسمى بعملية	والمنزعىومن		الزور قى
العظمالزورق	شوبار	الأمام والانسية		العقدى
وعلى النتوه	·	مالزور قى ومن		النردى
المقدم من		الأمام والوحشية		(عليــة
عظمالعقب		بالنزدى ووسائط		شوبار)
شم يشن فى ظهر		الانضمام		
القدمشعا		هى قضلاه ن		
هلالياقعديبه		الاربطة المحيطة		
الى الامام		بالمفاصل أربطة		
واطرافه		بين العظام		
-		تسبحىالاربطة		
المقطتين		العقبيةالنردية		
الاهتداثيتين		الانســـة		
اللتـــين		والاربطسة		
ذكر ناهما		العقبيــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
الموضوعـــــــــــــــــــــــــــــــــــ		الزورةيــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
عليهماليهام		المليا		
وسياية يد				
الجراح				
	1	اعل ان عظم		
وديقيماان	ونعفل هده	اعلم ان عظم العقب يتصل		فى بترالمفصل
يشى الجراح	alalanuski)	المظالمانع	العملية عند	العربي
הים מגניו	الطريقة داب	بالعظم المنزعي	منصل العظم	

(44)

ملحوظات	الزمن الراسع		الرس الشائي الر
	C.505		الران سحی الر
النتوء الزورقي ومن	علم به مدية	لاسطعهة فمة	العلوى والساط
الوحشية النتوء			
العقبي فانام يحس		اربطــة بين ك	
بالنتوء العقبي بحث		مظام	1)
عنه خلف نتوه العظم			
المشطى الخامس			
بمدافة خسة وعشرين مليمتر			
راسير	•		
			1 1
1	ثم يقطع الرباء	تتمير فعمساعد	أثم يسلح الشريحة
ف	الغدرعي الزور	الشريعية	الاخصيةبان
	والرباط بيس	فينهسكشف	يفصل أولا

No. of Street, or other Designation of the last of the	<u> </u>			
الزمن الأكول	المارق الى	تشريح جراحي	عملالبتر	امهاءالاعضاء
ر العلمة ا	این و کید ات	مختصر		
تحديهالي	الشريحة	برعض أر بطة	القنزعي	
الامامعلى	الاخصيةوهي	غميرمهمة	يعظمم	
ظهرالغدم	طر بقة الجراح	وبرباط قوى	المقب	
امام المفصل	(فانو)	lagia		
القانزعي		والاوعسة		
الزورفي		القصيمة		
يدتمدى به		الخلفىة		
انجزءالخلفي		تكون فى الجهة		
الوحشىمن		الانسيةمن		
العقب ويسير		المفصسل		
يهأسسفل		والعظم		
الكعب		القائزعي		
الوحشىتم		يتصل من		
عتديه عرضا		الامام بالعظم		
في أخص		الزورق		
القدمعلى				
لحسب				
وهمىمتدّمن				
اماممفصل				
صفي الرسغ الى				
الوجه الوحشي				
من العقب				
أعنى أمام				
المفصل العقي				
النردى				
		!	1	

		and an execution	
ملحوظات	الزمن الرابسع	المالث	- )
	العظميين أي	المصل العقبي	
	الرباط العقدي	القنزعي فيقطع	بالوجهالوحثى
	الغنزى والاربطة	العرقوب حذاء	من عظـم
	الانرى	Y	العقب ثم
	-	العقب	بغصل انجزه
			الملتصتي
			بالوجه السفلي
			منالانسية
			مان صحانی
			سطح العظم
			لتــ لا يصيب
			الشرايين
			الاخصية
			ويسلزم
			الاحتراسعند
			اسلخ الشريحة
			قى الوجسه
			المخلفي من
			العقب لئدلا
			ينتقب حملد
			العقب
			ويلزم في هذا
			السلخ ان
			يستعل مشرط
			قوىالنصل
<u> </u>			\$

		(11)		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1g : Juli	ائشر يم جراحي مختصر	محلالبتر	اسهاءالاعضاء
السهاية وكيفيتهاأن يشق الجراح شقامشابهالما بفعله في بتر المصل القنزعي المقبى الذي العقبى الذي سبق السكالم عليه الأأن	ويفعل بتر المصل القصبي الرسغي بالطريقة ذات الشريحة الاخصية	هذا المهصل من المفاصل المبكرية ووسائط الانضمام هي اربطة جانبية وحشية ورباط جابي	تعملهد. العملية من المعصــل المعصــل القصــي الرسغي	فى بترالمفصل القصدي الرسغى
الشق يكون أكثرةر بامن المفصل الفصبي الرسغي وكيفيتها أن مجذب المجلدالي الاعلى ثم يشق المجراح شسقا	ولهذهالعملية طريقتان أولها الطريفية المحلقية	انسى انسكاش جلد الساق عسر بسبب التصاقه	فی الهـــل الاختیاری اعنی اسفل	فى بترالساق
حلفياأسفل المحدية المفدمة من القصية يستة قرار يط ثم يسلح المجلسد و يقلب المحلسد الاعلى كما يقلب السكم		بالصفاق وانكاش عضلات القسمالمقدّم الوحشى اهل منانكاش منانكاش عضلات القسم الخلفي	قرار بط	

		_ AR 3 \$ A.	<i>₹.</i> <b>£</b>
ملحوظات	الزمن الرأيسع		
		1	
		- 11 2	
	ثم مقرض المحبين	ويرفع الشريحة	تم يسلخ
	يمقص العظامأو	مساعدو يقطع	الشرصةكما
	ينشرهما بالمنشار	الجراح الاربطة	ذ کرناه
		المحيطة بالمفصل	
		ĺ	
		1	
		1	
A:11 9 11 1.	ش د الفادة		
واعلمانه بعدالنشر		م يدخل سكين	م رقطع جمسع
بمستحون ظنبوب	مشقوقية بيين	ذوحــدين بن	العضلاتاني
القصية بارزاقعت	العظمين لنقي	العظمين فيقطع	<b>\$</b>
الانسعة فيمكن أن	•		العظم حذاء
	الاجزاءالرخوة وقت	بهجيح	منقلب انجلد
ايحدث غنغر ينتماأو	النشر وينشر	العضلات التي	
تقرحها فيلزم ازالة	العطمينان ستدي	£ "	
• —			ĺ
هذا البروز ينشره	بذشر القصيةثم	•	
بانحراف من أعلى	ينتهى بدشر الشغلية	1	1
الىأسفلومن الامام		l	I
الحاتات			
الى احداف			Ī
		ł	1
			1
	<b>-</b>	<u> </u>	Į.

(98)

	,			
		تشريح براح	علالبتر	elies Ylelaul
ن ، مسلم		مختصر		
		واعــلم ان		تابسعبتر
		المسافية بين		الساق
		العظمسين		
		ضيقة جدا في		
		انجزه السفالي		
		من المساق		
		فلايدخل فيهسا		
		السكين الا		
		بصعوبة		
وصحامفيتها	ثانيتهما			
ان يقبض	الطريقهذات			
الجراحبيده	الشريحة			
اليسرى على	الوحشية			
حكتلة من				
الاجزاء				
الرخوة				
المغطية لعظم				
الشظية فيعرز				
فيها سكينا				
ات حدين				
وحشى				
ظنبوب				
المصلة				
بقراطين	.]			
ای خرج سنه	` <u> </u>			

(90)

The state of the s	(40)		768 ***
مادوبدات	الزمن الرابع	الراايات	ال ٠٠٠ ان
اعلم أنه يمكن فصل النسر صدق الجهة المخلصة من الساق بدل فعلها في الجهة الوحشية	تم ينشر العظمين كما سبق ذكره	الاجزاءالرخوة الى العظم قطعا حلقياويدهـــد السكينيين العظمين ليقطع به العضلات بين العظمين	الشريحـة تم رشـقشـقا ملاليـافي انجهة الانسية

	العارق الماز مه	اتشريح براحي	علالبتر	اسهاءالاعضاء
من العملية	وكيفيائها	مختصر		
في انجيزه				
اتخلنی من				
الساق				
قطسع به				
شريعة طولما				
اربعة قراريط				
	وتفعل بطريعة	£	وأعلى	
	المجراح (لونواد)		الكعيين	
انجلد اتي	وهي ماريقسة	E :	أعنى في	
ذاء	حافية منوعـة		الثلث	
الصفاق شف			السفيلي	
حلقيا ثم يشني			منالساق	
شقا عودياعلي				
الشق الحلق				
طوله أربعـــة				
سننيرق انجهة				
الانسسية من	1			
الغصبة فريسا				
من ظنبوب				
لقصب ة				
1.11	وتعمل هذه	1: (111.2		
	ونعمل هده ا			فى بتر الركبة
اقدا اقاء	طرق أولما	المحدد ال		
	لطريقة اكملقية	أى الرزية	العدى	

ملموظات	الزمن الرابسع.	رالسالت	ال د. ' . ر
	ورد العظمان	العظمهان تبسع دائرة الشسكل	الشق العسمودى ويقلمهمافيصر شق الاجزاء على شكل ببضاوى ببضاوى قاعددته الى اكنام وقتمه
	و يفتح المفسلمن الامام الى الخلف	العظمين ثميثني الساق	تم یسسلفه ویرفعسه الی
	فتنقطع الاربطة		اعلى حدداء

الزمن الكون من العملية	الطرثالمتبعة وكيفيا <i>آ</i> ا	عتمر		احماء الاعضاء
الرصنة ماريعة قرار يط		ووسائط انضمام عظم الفند والرضفة بالقصبة هي الوترالرضف والاربطسة والاربطسة والاربطسة والاربطسة	القصبي	
وكيفيتهاان تثنى الساق على هيئة زاوية مفسرطية ويدخل الجراح السحكين في المعلم من أول الامراسفلة الرضفة		التصالبان واعلمانجلد الرحكية نكمش كثيرا بعدشةه بعدشةه خصوصافی انجهة الخلفية من المفصل		
وكيفيتها ان شق الجراح في	الشهاالطريقة البيضية			

ملموظات	الزمن الرابنع	ارس"الت	
	<u>C</u> .3.6.3.		
		المفصل أسفلة	ثم يقطع في هذا
		الرضفة مباشرة	الجزءالاجزاء
			الرخوة
	och films a Labydis mälladig	Alliación e s	
	¥	ثميزاق السكين	ويفقعهمن
		عــل الوجه	الامام الى
		اکخالے فی من	اتخلف بقطعه
		الساق ويقطع به من الماطن الي	لالار بطسة المفصلية
		الظاهرشريعة	-
		خلفية	
		1 .261 02 5	شعصما فاعدة
		عميهم المصل	شم يوصل قاعدة ه. ما أشر بحة
	1	ו, יששייני נישרו	

(1 • • )

الرس الكوي		تشريح براحي	عدالبتر	اسماءالاعضاء
منالعملية	وكيفياتها	يختعر		
الجزء المساوى				تابے بنر
المقدم من				الركنة
الساقشها				
هلاا العاقاءدته				
مقا له للنه وآت				
اللقميسةمن				
القصية وقتم				
ترون اسفل				
اندغام الرباط				
الرصدني انعو				1 4
عشرة سنتيمرنم				
تسلغهـد.				
الشريحة وترفع				
الىالاعلى				
وكيفيتهاان		1 1	بستراتصغدا	فى بترالفيند
يشق الجلدشقا	1 .		منجسم	
	أونماالطريقة		• '	
لانجمة الليفية	اتحلقية	بسرعةوأن		
الضامةللماد		الطرف محاط		
بالصفاق بسن	3	بطبقات		
السحكينتم	1	اضلية ما يكة	=	
يجذبمساعد		مصوسافي كل	-	
بجادج ذباةويا	1	من الجهدة		
	•	كالفية والجهة		

	( ) , , ,		
ملموظات	الزمنالرابيع	الو ن1 الد.	الأ . السابق
		من الامام الى الخلف حسداه الرباط الرضني	بشواه الآلى فى الجزء اكتالى من الركبة
اعلمان المجراح يقف في بترالفنددا غسانى المجهدة الوحشيد من الطرف	شميذشرالعظم بعسد وقاية الاجزاء الرخوة برفادة مشقوقة	تم العضالات الفسائرة حابداء انحسكماش العضالات السطعية	تم تقطسع العضدلات السطيدية حدا. انكاش انجلد

THE R. P. LEWIS CO., LANSING, SPICES				
الزمن الأول من العمالية -	الدارق المشبعة -وكيفيانها	عتصر	عملالبتز	الجماء الاعضاء
وكيفيتناان	ثانتها	الانسية		
يقبض الجراح على كتلة من الاجزاء الرخوة	الشريحة			
فىانجزّه المقسدم من الفخذوينفذ	407671			
فى قاعدتها سكينا ذا خدين يقطع بەشرىجة كافية				
من الداخلالى اتخارج				
وكيفيتهــا ان	ثالثتها			
يقطع انجراح منالداخل الى اكنارجشريجـــة	الشريحتسين			
وحشية مستوعبه للا "جزاء الرخوة التي في				
النصف الوحشي ١٠٠٠ تا الفضائد				
***************************************			ļ	

(1-7)

5			1
ملعوظات	الزمن الرابع	الزمن الثالث	الزميني ب
-			antiglandik kunkin di di disa dalah gas
		1. II a: A	
		ثمينشر العظم	ثمّرُفع هذه الثمر <u>ص</u> ة الى
			احلم يعداني
			العضالات
			التى فى انجهة
			انخلفيــــــــــــــــــــــــــــــــــــ
			الفندمع
		Married Comments of the State o	الفيد مع العديد
			الماقية في
			الجهسسة
			القدمة قطعا
			حلقماالي
			العظم
	1. 11 4		ش شد ۱
	ثمينشر العظم	تم يقلب ها تان	م يسدن
	<b>.</b>	الشريحيتان الى	
		الاعلى وتقطع	1 5 J
		بقيمة الاجزاء الرخوة الى العظم قطعما	الانسة من
		الرحوه الى المناء قطم ا	الفنة
		العظم قطعما حلقيا في حذاه	
		علي قاعددة	
		الشريحتسين	
]			Ä

(1 - 1)

الاعضاء على البتر تشريب براى وكيفيانها وكيفيانها المعطية المعطية المنافع المرقق المحرقة المنفيذي والمنفيذي والمنفيذي المنفيذي ال	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH				
المورالفعل الموراله الفيذى الفصاله الموراح الفيذى الموراح الفيذى الموراح الفيذى الموراح الفيذى الموراح الفيذى الموراح الفيذى الموراح الفيذ الموراء ال				عملالبتر	
حدين طويلا أسفل الشوكة	س العملية هو و كيفيتهما ان يشق الجراح المقيد المقيد المقيد المقيد المقيدة العليا المقيدة المق	وكيفيانها ولحملية اللاث طرق الولها الطريقه المحلقية ذات الشريحة ذات الشريحة	الفصل المحرقني الفصل المحرقة الفضدي المغرق اعتى مغرق اعتى الإنت الإنت المحروب المحروب الداخل يوجه المحروم الم	يفعل هذا البرون عند متصل رمانة الفغذ بنقرة عظم المحرقفة	الاعضاء فيترالمفصل المحرقق الفغذى

ملموظات	الزمن الرابــع •	الزمن الثالث	ا بن الساني
اعلم الدمتى فعلت هدد العملية على المحيية على المحيية على المجلية على المحيية المريان الفضدى المسانى من العملية منعا محصول النزيف المخذير الذي المريان المريان المحلية المخذير الذي المريان المحلية المحية ال		المصلية يسن السكين وجناع الفغسذاتي الانسسية لقطع	العصلات الى العظم قى-رّاء انجرّءالذى
علم ان الاوهية فغذية تصكون وجودة في الشريعة لقدمة فيلزم قبسل لشروع في الزمن لافي من العملية	ر بالسكين خلف الما المنفذ ملامسا الفقد ملامسا المنفذ ملامسا المنفق و و قطع المنفق من ق منفق من المنفق من المنفق منفق منفق منفق منفق منفق منفق منفق	يقطع الرباط عف بروم ويكمل لسا لع المجفظة من جا	الشريعسةمن و أسفل الى أعلا الم

(i · i)

	الطرقالتمعة	تشريح بواحى	عمالبر	· loul
منالعملية	وكيفيائها	عتصر		لاعضاء
المقدمسة فيمزيه				
على انجزءا لمقدم				
من المفصــل				
ويخرج سنهف				
انجهة الوحشية				
من المحسدية				
الوركية ويقطع شريعة مقدمة				
ندات طول کاف				
وكمفيتها ان	ثااثهسا الطريقة			
يغرز السكين	البيضاوية			
أعلى المسدور	<b>***</b>			
الحكير			*	•
بفحدو ألملائة				
سنسيمتر فيشق به				
شق مضرف				•
منالاعــلى الى الاسقل ومن				į
الى الدسمال ومن				
الامامعلىطول				i
الوجه المقدم من				
المدور السكير				
1				

ملموظات	الزمن الرأيسع .	الزمن الشالث	الزمن الثاني
آن تر بط		الاندغامات العضايسة الموجودة في المدورالعظيم	فيشق جزئها المقدم بسن المسكين
		•	
	تم شاع رأس الفخد الى الوحشية ويمر السكين على الوجد الانسى من عظم الاخراء المغددة تقطع الاجراء المغوة الموجودة في	شكل رقم ثمانية بالهندى فتسلخ شفتاه لينكشف المفصل فتقطع	آخريبتسدأبه من اين ابتدأ قى الشق الاول
	الرحوة الموجود ها الوجه الانسى من الفخه ألما الماطن الماطن الماطن الطرف السفلى من الذين الذين الذين الذين الذين الذين الذين الذين الذين الدين المدين الدين	יאיָככא	اهدی ای أسفدل ومن الامام الی اکخلف عدلی
	ين حديق الزمن الأول والثانى النانى المانى ا		طول الوجـه الوحـه الوحـه المـدور المـدور المـدور المـكبير

	ن الخطا والصواب)			
صواب		منظر		
الاييض	الابيص -	7.4		
تعاريه	قبارب	***		
a.Z.g.	سقيف			9
أنبو بة	وأنبوية	**		
انشاق	انشقاق	**	*´	1 2
الزائدة	أوازائدة	*	**	22
الصفاق	الصيفاق	. 1	r The best of the second	4.1
اكحافة	اكنافة	*		79
. اتنا م ما الما الما الما الما الما الما الم	ر بیانده این	. 20 2 <b>* 18</b> 22 1 44		79
	الملية	1.1		VY
وكيفية	44.5	<b>V</b> .		41
يعدبها طولها	حنبا	* 1		Ai
عاوره	طويليا	18		^^
چ.وره برلقه	ماوزه مزرقه			1.54
زاو يتها	ناو جا			OV
و ما الله الله الله الله الله الله الله ا	ابدر	V	- 3	134
منالمغر	فالغر			1 / 7
الاستغناء	لا ستغناء			
لانقطاع	الانقطاع	~ ~~~~		IAV
Y	וציי	K .	•	197
اِذَا	- 31	19		777
وأما	أوأما	Y1		127
القرض	الغرمي	**	_	111
		i i i i i i i i i i i i i i i i i i i		- 4